

令和4年度

第2回 産業医研修会

とき 令和4年10月23日(日) 10:00~17:00  
ところ 広島県医師会館

総合司会 広島県医師会産業保健担当常任理事 三宅 規之  
座長 広島県医師会産業医部会 副部会長 真鍋 憲幸

三菱リコー

○午前の部

時間	研修内容・講師	単位
10:00~12:00	1. 今さら聞けないストレスチェックの全て ~制度の概要から高ストレス者面談のキホンまで~  (株) リコー総務サポート室 リコーグループ総括産業医 森田哲也	基礎・後期 または 生涯・専門 2単位

<12:00~13:00 昼食・休憩>

座長 広島県医師会産業医部会 副部会長 真鍋 憲幸

○午後の部

時間	研修内容・講師	単位
13:00~15:00	2. 法令準拠型から自律的管理型へ ~産業医が知っておくべき今の状況~  三井化学(株)本社 健康管理室長・統括産業医 土肥 誠太郎	基礎・後期 または 生涯・専門 2単位
15:00~17:00	3. 健康管理担当者として築く産業保健活動 ~ 楽しい産業医活動のために ~  (株) OH コンシェルジュ 代表取締役 東川 麻子	基礎・後期 または 生涯・専門 2単位

# 資料目録

1. 今さら聞けないストレスチェックの全て  
～制度の概要から高ストレス者面談のキホンまで～  
産業保健における神経発達症の理解

(株) リコー総務サポート室リコーグループ総括産業医 森田哲也・・・1 ページ

2. 法令準拠型から自律的管理型へ  
～産業医が知っておくべき今の状況～

三井化学(株)本社 健康管理室長・統括産業医 土肥 誠太郎・・・30 ページ

3. 健康管理担当者と築く産業保健活動  
～楽しい産業医活動のために～

(株) OH コンシェルジュ 代表取締役 東川 麻子・・・・・・・・・・46 ページ

# 令和4年度第2回産業医研修会 今さら聞けないストレスチェックの全て ～制度の概要から高ストレス者面談のキホンまで～

産業医科大学 産業衛生教授  
株式会社リコー リコーグループ総括産業医  
産業保健オフィス森田

森田 哲也 tetsuya-kyu@umin.ac.jp

令和4年10月23日(日) 10:00~12:00  
@広島県医師会館1階ホール

## 第13次労働災害防止計画 (2018年4月~2023年3月)

<<計画が目指す社会>>

一人の被災者も出さないという基本理念の下、働く方々の一人一人がより良い将来の展望を持ち得るような社会]

【計画の目標】

- ・死亡者数：2017年と比較して、2022年までに 15%以上減少
- ・死傷者数を2017年と比較して、2022年までに 5%以上減少

【重点とする業種の目標】

- ・建設業、製造業及び林業については、死亡者数を2017年と比較して、2022年までに 15%以上減少
- ・陸上貨物運送事業、小売業、社会福祉施設及び飲食店については、死傷者数を2017年と比較して、2022年までに死傷年千人率で5%以上減少

【上記以外の目標】

- ・仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合を90%以上
- ・メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上
- ・ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合を60%以上
- ・化学品の分類及び表示に関する世界調和システム(GHS)による分類の結果、危険性 又は有害性等を有するとされる全ての化学物質について、ラベル表示と安全データシート(SDS)の交付を行っている化学物質譲渡・提供者の割合を80%以上
- ・第三次産業及び陸上貨物運送事業の腰痛による死傷者数を2017年と比較して、2022年までに死傷年千人率で5%以上減少
- ・職場での熱中症による死亡者数を2013年から2017年までの5年間と比較して、2018年から2022年までの5年間で5%以上減少

<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/000592898.pdf>

## 講義の内容

- ✓現在のメンタルヘルスの状況を踏まえ ストレスチェック制度の実施の目的その方法をあたためて確認
- ✓事業所における実施に問題がないか見直せるように

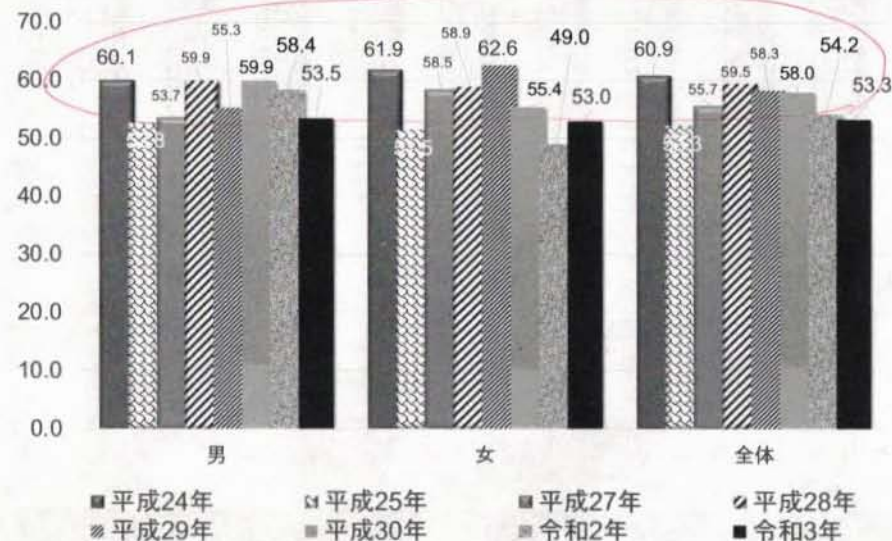
## ・ストレスチェック制度を取り巻く現状

- ・ 中小規模事業所を中心としたメンタルヘルス対策の現状
- ・ メンタルヘルス対策に係る国の取り組み
- ・ 労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度

## ・ストレスチェック制度に関する基本的な知識

- ・ 事業者の理解を得るために
  - ・ 制度の意味全般
  - ・ ストレスチェック制度に関する不利益取扱い及び情報管理等
  - ・ 役割の明確化
  - ・ 外部委託する場合の留意点
- ・ ストレスチェックの実施方法等と留意点
- ・ 高ストレス者のその後を知る
- ・ 高ストレス者に対する面接指導マニュアルの活用

## 仕事や職業生活に関する強いストレス 強いストレスと感じる事柄がある



平成24年労働者健康状況調査、平成25-令和2年労働安全衛生調査



## ストレスの内容

労働者健康状況調査などより

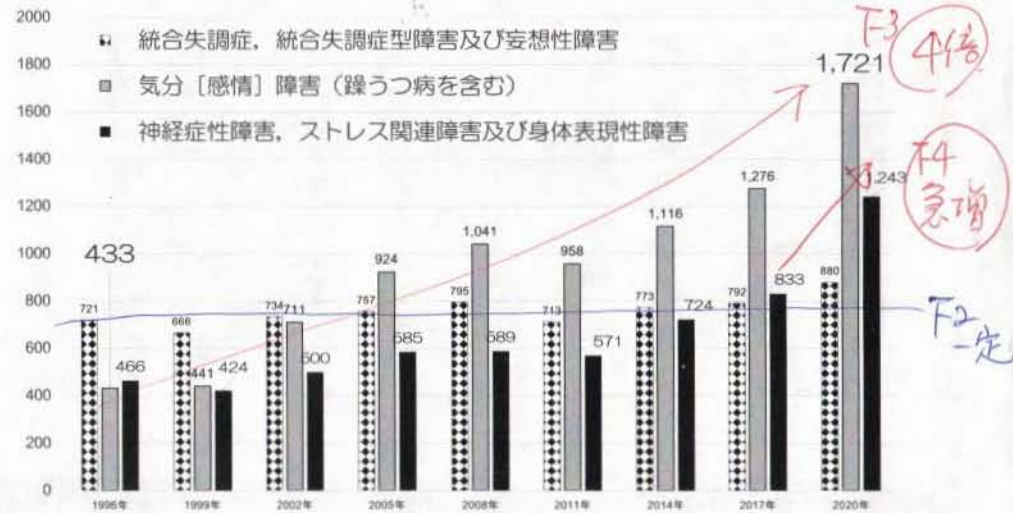
	令和3年	令和2年	平成30年	平成24年	平成19年	平成14年	平成9年	平成4年
強い不安、悩み、ストレス 有 3つまでの複数回答	53.3	56.7	58.0	60.9	58.0	61.5	62.8	57.3
仕事の質の問題	(43.2)	(42.5)	(59.4)	(33.1)	(34.8)	(30.4)	(33.5)	(41.2)
仕事の量の問題	(33.6)	(30.9)		(30.3)	(30.6)	(32.3)	(33.3)	(33.9)
仕事への適性の問題	(***)	(***)	(***)	(20.3)	(22.5)	(20.2)	(22.8)	(25.8)
職場の人間関係の問題	(25.7)	(27.0)	(31.3)	(41.3)	(38.4)	(35.1)	(46.2)	(47.9)
昇進、昇給の問題	(17.9)	(17.7)	(22.9)	(18.9)	(21.2)	(14.5)	(19.8)	(18.9)
配置転換の問題				(8.6)	(8.1)	(6.4)	(7.5)	(5.8)
雇用の安定性の問題	(11.9)	(15.0)	(13.9)	(15.5)	(12.8)	(17.7)	(13.1)	(***)
会社の将来性の問題	(20.8)	(20.9)	(22.2)	(22.8)	(22.7)	(29.1)	(***)	(***)
定年後の仕事の問題、老後の問題	(***)	(***)	(***)	(21.1)	(21.2)	(17.2)	(17.3)	(15.8)
仕事の失敗、責任の発生	(33.7)	(35.0)	(34.0)					
顧客・取引先からのクレーム	(17.7)	(18.9)	(13.1)					
事故や災害の経験	(1.9)	(2.7)	(3.0)	(2.1)	(2.3)	(...)		
その他	(11.6)	(11.5)	(11.2)	(8.2)	(9.3)	(7.7)	(10.4)	(11.5)

アセキカン全廃停止

## メンタルヘルス不全 総患者数の推移

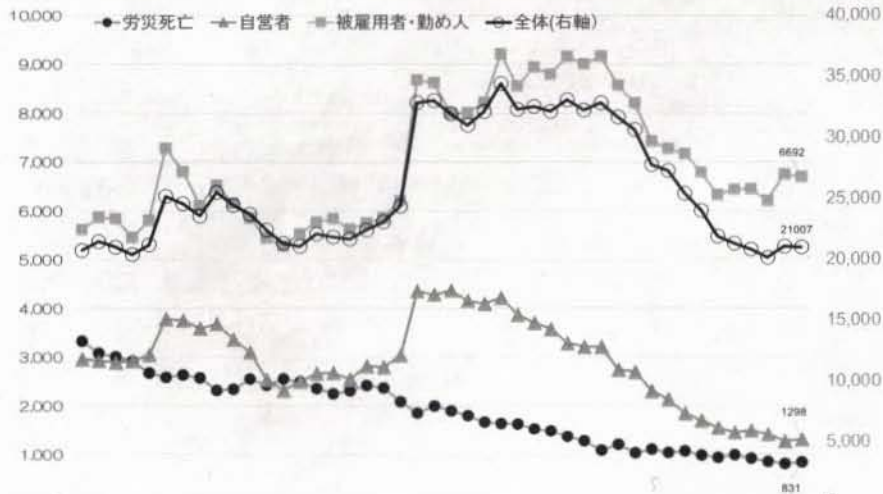
千人

患者調査より



2

## 自殺者数の推移



## 職業別及び原因・動機別自殺者数（令和3年）

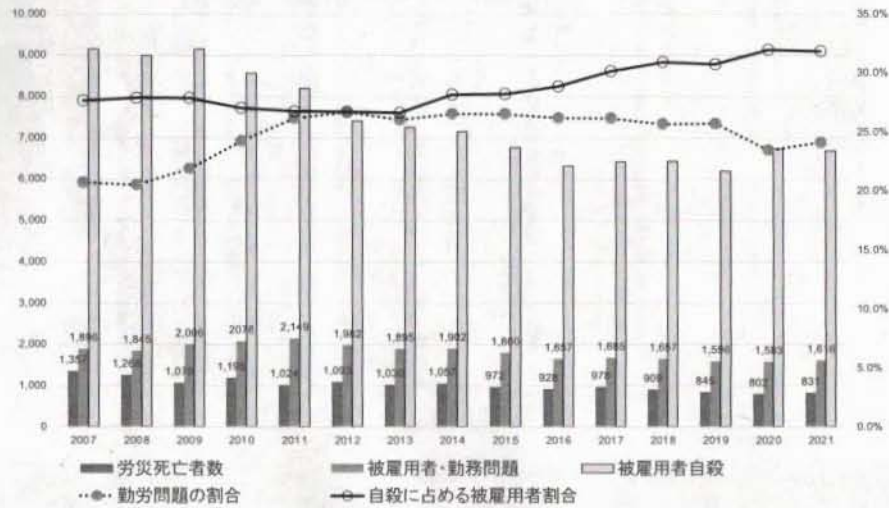
- 令和3年の自殺者のうち、原因・動機が特定できたのは 15,093人。
- 原因・動機特定者のうち、勤務問題を原因とするのは 1,935人。

	人数	自殺の原因・動機(3つまで)						
		家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他
原因・動機特定者	15,093	3,200	9,860	33,76	1,935	797	370	1,302
自営業・家族従業者	1,393	211	412	542	122	47	0	59
被雇用者・勤め人	6,912	1,067	2,183	1,150	1,616	482	3	411
無職								
学生・生徒等	923	108	268	44	8	72	344	79
無職者 (主婦、失業者、年金・雇用保険等生活者等)	11,447	1,797	6,956	1,566	184	188	23	733
不詳	165	17	41	74	5	8	0	20



# 被雇用者では

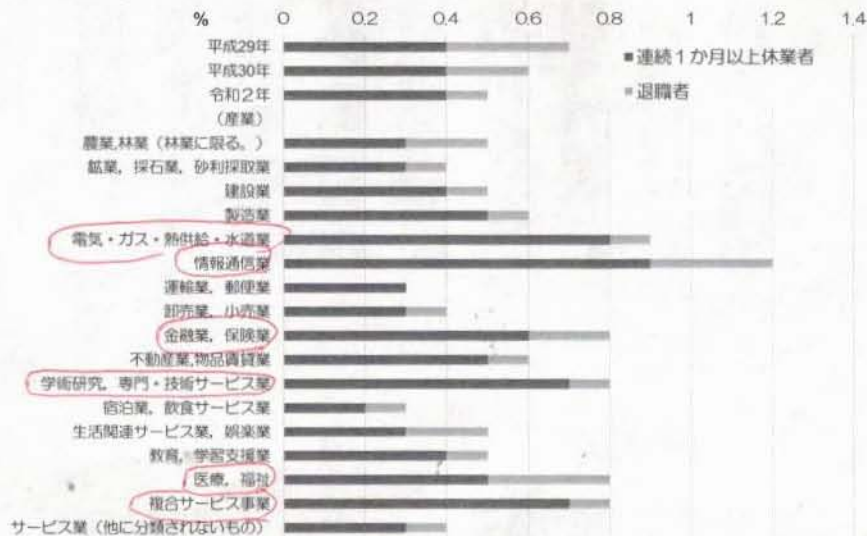
被雇用者の自殺 勤務問題が動機



# 精神障害等の労災補償状況



# 過去1年間においてメンタルヘルス上の理由により連続1か月以上休業又は退職した労働者数割合



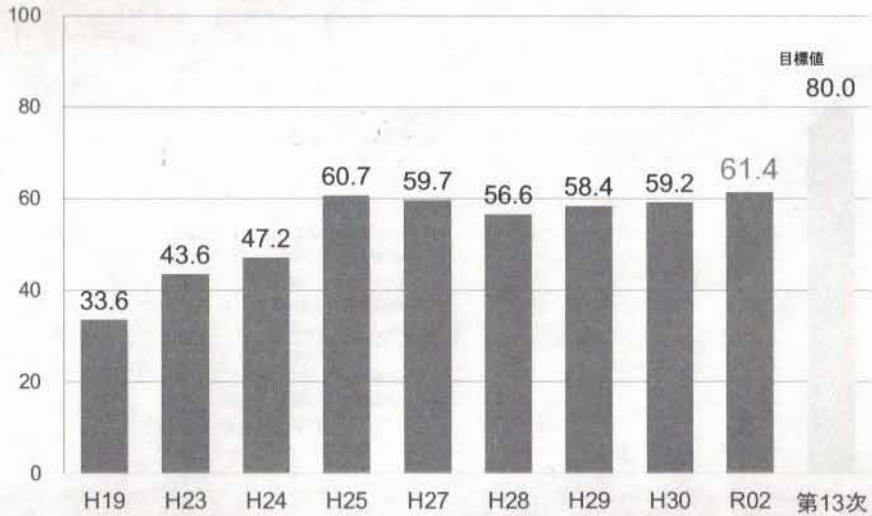
令和2年労働安全衛生調査より

# 過去1年間においてメンタルヘルス上の理由により連続1か月以上休業又は退職した労働者割合 %



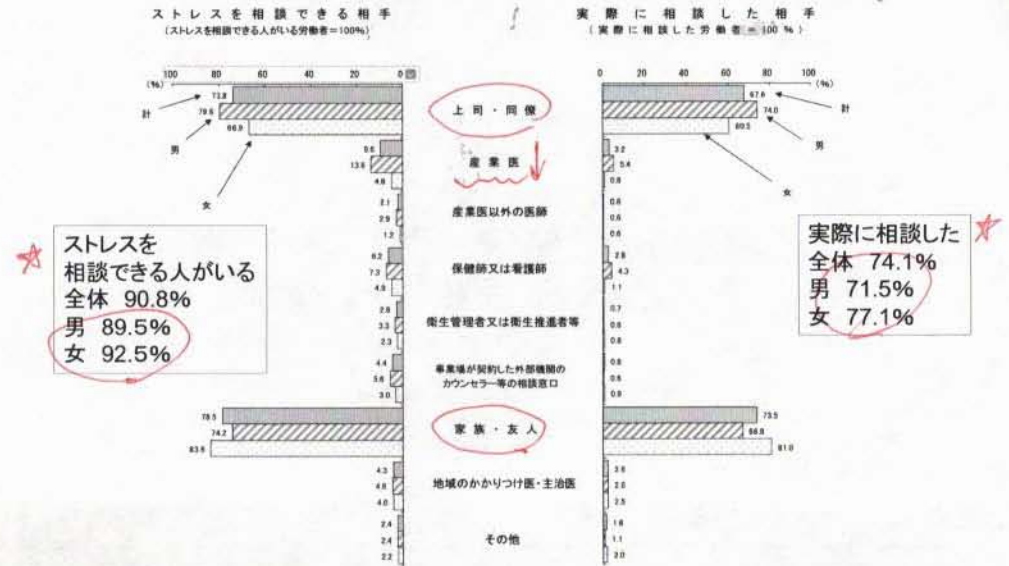
令和2年労働安全衛生調査より

## 事業場におけるメンタルヘルス対策取組状況 取り組んでいる事業所の割合



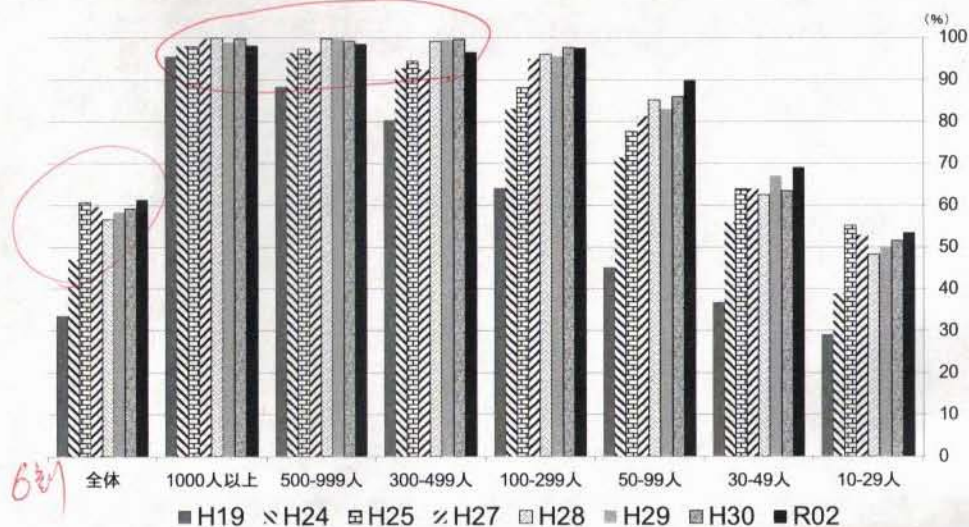
平成28年度労働安全衛生調査(実態調査)

## ストレスを相談できる相手及び実際に相談した相手(複数回答)(令和2年)



4

## 事業場における取組状況 メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所割合(事業所規模別)



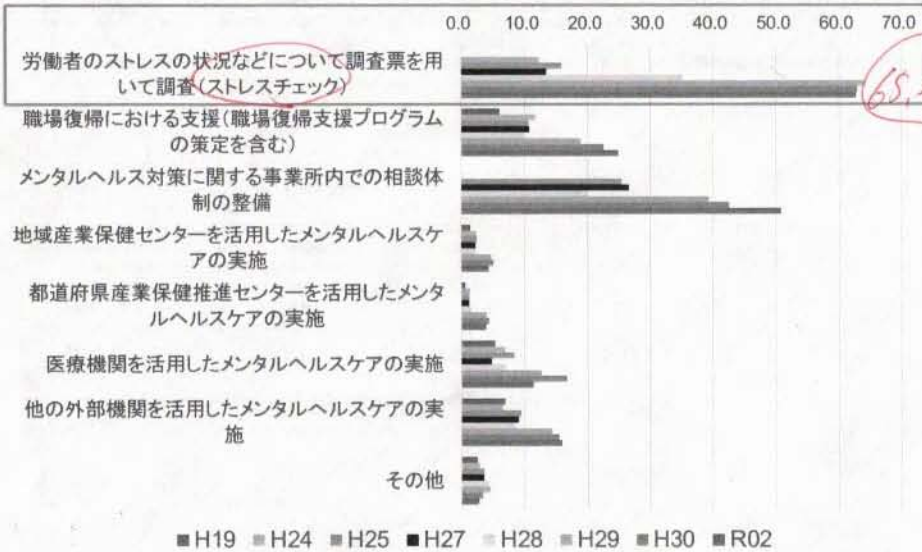
平成19年、24年 労働者健康状況調査、平成25年度以降 労働安全衛生調査(実態調査)

## メンタルヘルス対策

- メンタルヘルス対策について、安全衛生委員会等での調査審議
- メンタルヘルス対策に関する問題点を解決するための計画の策定と実施
- メンタルヘルス対策の実務を行う担当者の選任
- メンタルヘルス対策に関する労働者への教育研修・情報提供
- メンタルヘルス対策に関する管理監督者への教育研修・情報提供
- メンタルヘルス対策に関する事業所内の産業保健スタッフへの教育研修・情報提供
- 職場環境等の評価及び改善(ストレスチェック後の集団(部、課など)ごとの分析を含む)
- 健康診断後の保健指導におけるメンタルヘルス対策の実施
- 労働者のストレスの状況などについて調査票を用いて調査(ストレスチェック)
- 職場復帰における支援(職場復帰支援プログラムの策定を含む)
- メンタルヘルス対策に関する事業所内での相談体制の整備
- 地域産業保健センター(地域窓口)を活用したメンタルヘルス対策の実施
- 産業保健総合支援センターを活用したメンタルヘルス対策の実施
- 医療機関を活用したメンタルヘルス対策の実施 他の外部機関を活用したメンタルヘルス対策の実施



## メンタルヘルス対策の取組の現状



## ストレスチェック制度の実施状況 労働安全衛生調査(実態調査) 令和02年

区分	(単位:%)				
	労働者のストレスの状況などについて調査票を用いて調査(ストレスチェック)した事業所計 1)	ストレスチェック結果の集団(部、課など)ごとの実施した	ストレスチェック結果の集団(部、課など)ごとの実施していない	不明	
令和02年 (事業所規模)	[ 62.7 ]	100.0	78.6	20.7	0.6
1,000人以上	[ 99.1 ]	100.0	94.7	5.3	
500~999人	[ 97.7 ]	100.0	88.6	11.4	
300~499人	[ 98.0 ]	100.0	86.5	12.4	1.1
100~299人	[ 95.0 ]	100.0	80.3	19.6	0.1
50~99人	[ 88.6 ]	100.0	80.5	19.3	0.2
30~49人	[ 62.4 ]	100.0	77.6	22.0	0.4
10~29人	[ 52.7 ]	100.0	77.3	21.6	1.1
(再掲) 50人以上	[ 91.5 ]	100.0	81.1	18.6	0.2
平成30年	[ 62.9 ]	100.0	73.3	24.9	1.8
平成29年	[ 64.3 ]	100.0	58.3	39.6	2.0

美 部  
おろか美 部

## ストレスチェック制度の効果的な実施と活用に向けて

令和4年3月 厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/content/000917251.pdf> より 抜粋

- 「第13次労働災害防止計画」(平成30年2月策定)ではストレスチェック制度を含むメンタルヘルス対策の推進が求められている
- メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする
- ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合を60%以上とする
- そうした背景から、今後はストレスチェックの実施が努力義務とされている労働者数50人未満の事業場においてもストレスチェック制度の一層の普及促進が求められる
- 平成27年12月から開始され、ストレスチェック制度が普及・定着し、労働者のメンタルヘルスへの意識向上や、ストレスチェック結果の集団分析結果を活用した職場環境改善の実施により、労働者のストレス反応が有意に改善する等の効果が確認される一方で、様々な課題があることも明らかになってきている

## 実施状況から見える課題

ストレスチェックの実施割合は年々増加傾向

小規模事業場でも約4割の事業場が取り組んでいるものの、他の場所に同一経営の本所(本社・本店)や支所(支社・支店)を持たない事業場(単独事業場)の実施割合は1割以下にとどまっている

分散事業場が実施しているのが実施のところ

<https://www.mhlw.go.jp/content/000917251.pdf> より

赤枠が49人以下の経年データ  
左が49人以下の事業所全体  
右が49人以下の単独事業場

ト ストレスチェックの実施状況





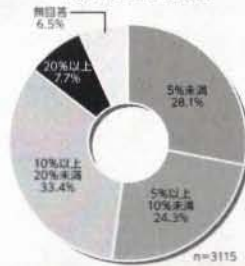
## 実施状況から見える課題 2

- より多くの労働者が受検することで、職場のストレス要因をより詳細に把握し、職場環境改善を行うことが可能となるが、受検した労働者の割合が約8割を超える事業場は77.5%
- 受検者に占める高ストレス者の割合は、大半の事業場で5～20%
- 高ストレス者のうち、面接指導を申出の割合は5%未満という事業場が多い
- 医師による面接を受けることは、事業者が高ストレス者であることを明らかにすることとなるため、面接指導を望まない労働者も多いと考えられる

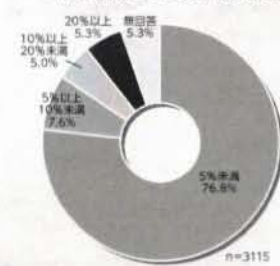
▶ ストレスチェックの受検率



▶ 高ストレス者の割合



▶ 面接指導を申し出る者の割合



## 改正労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度

平成27年12月から開始

ストレスチェック制度の関係法令等については下記リンクを参照

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000181838.html>

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/index.html>

## 第六十六条の十 心理的な負担の程度を把握するための検査等

1. 事業者は、医師等による心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を行う
2. 事業者は、医師等からストレスチェックの結果が通知されるようにすること労働者の同意なしに結果を事業者に提供してはならない
3. 事業者は、高ストレスで申し出をした者に医師による面接指導を行う労働者が申し出をしたことを理由として、不利益な取扱いをしてはならない
4. 事業者は、面接指導の結果を記録する
5. 事業者は、この面談に関して医師の意見を聴く
6. 事業者は、医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告その他の適切な措置を講じる
7. 厚生労働大臣は、必要な指針を公表
8. 厚生労働大臣は、指針を公表した場合において必要があると認めるときは、事業者又はその団体に對し、当該指針に関し必要な指導等を行うことができる
9. 国は、心理的な負担の程度が労働者の健康の保持に及ぼす影響に関する医師等に対する研修を実施するよう努める  
ストレスチェック検査の結果を利用する労働者に対する健康相談の実施その他の当該労働者の健康の保持増進を図ることを促進するための措置を講ずるよう努めるものとする

附則抄

(心理的な負担の程度を把握するための検査等に関する特別)

第四條 第十三條第一項の事業場以外の事業場についての第六十六条の十の規定の適用については、当分の間、同条第一項中「行わなければならない」とあるのは、「行うよう努めなければならない」とする。

## 関係している法例等

### 労働安全衛生法

- ・第六十六条の十 (心理的な負担の程度を把握するための検査等)

### 労働安全衛生規則

- ・第一節の四 心理的な負担の程度を把握するための検査等
  - ・第五十二条の九 (心理的な負担の程度を把握するための検査の実施方法)
  - ・第五十二条の十 (検査の実施等)
  - ・第五十二条の十一 (検査結果等の記録の作成等)
  - ・第五十二条の十二 (検査結果の通知)
  - ・第五十二条の十三 (労働者の同意の取等)
  - ・第五十二条の十四 (検査結果の集団ごとの分析等)
  - ・第五十二条の十五 (面接指導の対象となる労働者の要件)
  - ・第五十二条の十六 (面接指導の実施方法等)
  - ・第五十二条の十七 (面接指導における確認事項)
  - ・第五十二条の十八 (面接指導結果の記録の作成)
  - ・第五十二条の十九 (面接指導の結果についての医師からの意見聴取)
  - ・第五十二条の二十 (指針の公表)
  - ・第五十二条の二十一 (検査及び面接指導結果の報告)

- ・心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針 (心理的な負担の程度を把握するための検査等指針)

改正 平成30年8月22日 心理的な負担の程度を把握するための検査等指針第3号

一般に・・・メンタルヘルズ指針



## 実施時期に関して

### ・ 規則第五十二条の九

- 事業者は、常時使用する労働者に対し、一年以内ごとに一回、定期に、次に掲げる事項について法第六十六条の十第一項に規定する心理的な負担の程度を把握するための検査（以下この節において「検査」という。）を行わなければならない

ストレスチェック及び一般定期健康診断の自覚症状及び他覚症状の有無の検査（以下「問診」）を同時に実施することができるが、以下に留意（メンタルヘルズ指針より）

- ストレスチェックの調査票及び健康診断の問診票を区別する等、労働者が受診・受検義務の有無及び結果の取扱いがそれぞれ異なることを認識できるように必要な措置を講じなければならない
  - 例：ストレスチェックの調査票と定期健康診断の問診票は別葉とするなど
  - 例：ICTを使用する場合、一連の設問であっても ストレスチェックにかかる部分と一般定期健康診断に係る部分の区別を明らかにする

## ストレスチェック及び一般定期健康診断の自覚症状及び他覚症状の有無の検査との関係

一般健康診断で心身両面の問診を行うことは可能  
（基本的な考え方）

- 一般定期健康診断の自覚症状の有無の検査（いわゆる医師による「問診」）は、労働者の身体症状のみならず、精神面の症状も同時に診ることであり、総合的に心身の健康の状況を判断するものであり、問診に含める検査項目について、事業場における労働者の健康管理を目的とするものであれば、原則として制限されされない
- しかし、このような問診を行ったことをもって、ストレスチェックに替えることはできない
- 法第66条第1項において、ストレスチェックは健康診断から除くこととされたため、健康診断の問診の中で法に基づくストレスチェックをそのまま実施することはできない
- 参考）法第六十六条 事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による健康診断（第六十六条の十第一項に規定する検査を除く。以下この条及び次条において同じ。）を行わなければならない。

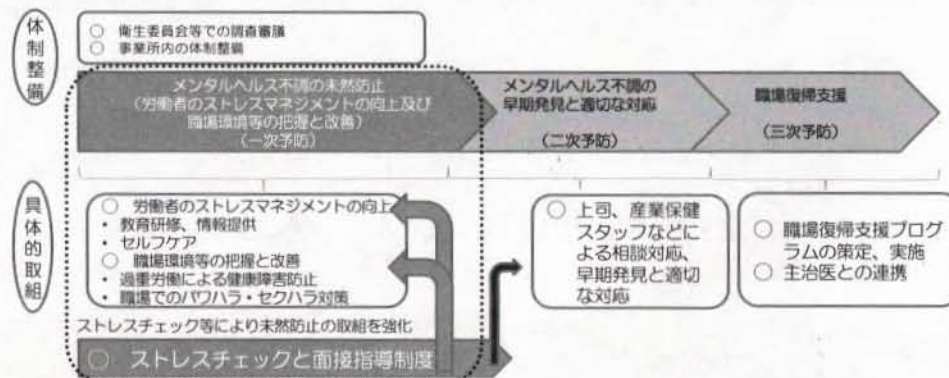
## 一次予防としてのストレスチェック制度

メンタルヘルズ対策には、

- ★ 一次予防（メンタルヘルズ不調の未然防止）
- 二次予防（メンタルヘルズ不調の早期発見と適切な対応）
- 三次予防（職場復帰支援）

が含まれるが、ストレスチェック制度はストレスの状態を把握することでメンタルヘルズ不調を未然に防止することを目的としており、一次予防のための仕組みと位置づけられる。

＜メンタルヘルズ対策の体系＞（労働者の心の健康保持増進のための指針）



メンタルヘルズ指針 及び  
労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル

を中心に

<https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/000346613.pdf>

<https://www.mhlw.go.jp/content/000533925.pdf>

## ストレスチェック制度における2つのアプローチ

ストレスチェック制度のねらい

＜一次予防としてのストレスチェック制度の仕組み＞

個人へのアプローチ

- 個人のストレスの状況を本人に通知し、ストレスへの気付きとともに、必要に応じてアドバイスを行い、セルフケアを促すことにより、自らの取組の範囲内でストレスを軽減する
- 高ストレス者に対して、面接指導を行い、その結果に基づいて就業上の措置(労働時間の削減、業務負担の軽減など)を行うことにより、仕事によるストレスを軽減する

集団へのアプローチ

- 個人のストレスチェック結果を集団ごとに集計することで、職場単位のストレスの状況とその要因を把握・分析し、職場の改善を進めることにより、職場のストレスを軽減する

メンタルヘルス不調の未然防止

## 労働者にとっての意義

1. ストレスチェックを受けることで、自らの状態を知る
  - ・自らのストレスの状態(ストレスがどの程度高まっているか)
  - ・自らのストレスの原因(仕事上、どのようなことが原因になっているのか)
2. ストレスへの対処(セルフケア)のきっかけにする
  - ・ストレスチェックの実施者から必要なアドバイスが行われる。
3. 高ストレスの場合、面接指導を受けることで、就業上の措置につながる
  - ・仕事上のストレスの要因を軽減するためには、面接指導を受けて、医師の意見を会社側に届けることが重要
4. ストレスチェック結果が職場ごとに分析されれば、職場改善にも結びつく

## 事業者にとっての意義

1. 労働者がメンタルヘルス不調になることを未然に防止できる
  - ✓ 全ての労働者にストレスチェックを受けてもらえるようにすることが重要
  - ✓ 高ストレス者がなるべく面接指導の申出を行いやすくなる環境づくりが重要
  - ✓ 面接指導の結果を踏まえた就業上の措置を適切に実施することが重要
2. 職場の問題点の把握が可能となり、職場改善の具体的な検討がしやすくなる
  - ✓ 人間関係が原因となっている場合もあり、職場改善については、工夫が必要
3. 労働者のストレスが軽減され、職場の改善が進むことで、労働生産性の向上など、経営面でのプラス効果も期待される

## 留意すべき点と制度運用に対する期待

### 個人情報保護と不利益な取扱いの防止が制度の鍵

- ストレスチェックは本人同意がない限り事業者は個人情報は提供されない仕組み
- 面接指導の申出や、その結果等により、不利益な取扱いも禁止
- これらが確保されてはじめて労働者の受検、正直な回答や高ストレス者の面接申出が円滑に行われ、メンタルヘルス不調の予防につながる
- 逆に、事業者側が不正に情報を入手したり、不利益な取扱いを行うようなことがあれば、労働者は受検しない、正直に答えない、申出を行わないこと等を選択し、企業としても何ら効果を期待することができなくなる恐れがある

ストレスチェック制度が上手く運用されれば、労働者にとっても、事業者にとっても、プラス効果が得られることが期待されるので、前向き、積極的な制度の活用が望まれる



## 法の規定により禁止されている不利益な取扱い

### 法第66条の10

3・・・事業者は、労働者が当該申出をしたことを理由として、当該労働者に対し、不利益な取扱いをしてはならない

### 指針

- 事業者は、ストレスチェック結果のみを理由とした不利益な取扱いについても、これを行ってはならない
  - 法第66条の10第3項の規定に基づき、事業者は、労働者が面接指導の申出をしたことを理由とした不利益な取扱いをしてはならず、また、労働者が面接指導を受けていない時点においてストレスチェック結果のみで就業上の措置の要否及び内容を判断することはできないことから・・・

### 下記もNG

ア 労働者が受検しないこと等を理由とした不利益な取扱い

イ 面接指導結果を理由とした不利益な取扱い

## ア 労働者が受検しないこと等を理由とした不利益な取扱い

- ① ストレスチェックを受けない労働者に対して、不利益な取扱いを行うこと
  - 例えば、就業規則においてストレスチェックの受検を義務付け、受検しない労働者に対して懲戒処分を行うこと
  - 法では労働者に受検を義務付けていない
- ② ストレスチェック結果を事業者に提供することに同意しない労働者に対して不利益な取扱いを行うこと。
- ③ 高ストレス者であるが面接指導の申出を行わない労働者に対して不利益な取扱いを行うこと。

## イ 面接指導結果を理由とした不利益な取扱い

- ① 措置の実施に当たり、医師による面接指導を行うこと又は面接指導結果に基づく必要な措置について医師の意見を聴取すること等の法令上求められる手順に従わず、不利益な取扱いを行うこと。
- ② 面接指導結果に基づく措置の実施に当たり、医師の意見とはその内容・程度が著しく異なる等医師の意見を勘案し、必要と認められる範囲内となっていないもの又は労働者の実情が考慮されていないもの等の法令上求められる要件を満たさない内容の不利益な取扱いを行うこと。
- ③ 面接指導の結果を理由として、次に掲げる措置を行うこと。
  - a) 解雇すること。
  - b) 期間を定めて雇用される者について契約の更新をしないこと。
  - c) 退職勧奨を行うこと。
  - d) 不当な動機・目的をもってなされた」と判断されるような配置転換又は職位（役職）の変更を命じること。
  - e) その他の労働契約法等の労働関係法令に違反する措置を講じること。

## ストレスチェック制度に関する健康情報保護

### 第百五条（健康診断等に関する秘密の保持）

- 第六十五条の二第一項及び第六十六条第一項から第四項までの規定による健康診断、第六十六条の八第一項の規定による面接指導、第六十六条の十第一項の規定による検査又は同条第三項の規定による面接指導の実施の事務に従事した者は、その実施に関して知り得た労働者の秘密を漏らしてはならない。

### 第百十九条

- 次の各号のいずれかに該当する者は、六月以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。
  - 一、第十四条・・・、第百五条又は第百八条の二第四項の規定に違反した者

### 指針

- ストレスチェック制度に関する労働者の健康情報の保護が適切に行われることが極めて重要であり、事業者がストレスチェック制度に関する労働者の秘密を不正に入手することがあってはならない。

## ストレスチェック制度の手順

メンタルヘルス指針  
労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル  
ストレスチェック制度導入ガイド  
https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukiun/anzenisei12/pdf/160331-1.pdf  
ストレスチェック制度関係 Q&A  
https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukiun/anzenisei12/pdf/150507-2.pdf

## ストレスチェック制度の手順

1. 基本方針の表明（事業者）
2. ストレスチェックおよび面接指導
  1. 衛生委員会などでの実施方法などについての調査審議→制度の実施方法を規程として定める
  2. 実施者によるストレスチェックを行う
    - ✓ 労働者には受検の義務はない とはいえ 多くの労働者に受検はしてほしい
  3. 事業者は実施者にストレスチェック結果を労働者本人に通知させる
    - ✓ 本人の同意なく事業者に提供することは禁止
  4. 高ストレス者として選定され、面接指導を受ける必要があると実施者が認めた労働者から申し出があれば、事業者はこの労働者に対して医師による面接指導を実施する
    - ✓ 申出を理由とする不利益な取扱いは禁止
  5. 上記に対し、就業上の措置に関する意見を聴取する
  6. 事業者は意見を勘案し、必要に応じて適切な措置を講じる
3. 集団ごとの集計・分析
  1. 事業者は実施者に ストレスチェック結果を一定規模の集団ごとに集計・分析させる。
  2. 事業者は、集団ごとの集計・分析の結果を勘案し、必要に応じて、適切な措置を講じる。

## 衛生委員会等における調査審議

### 衛生委員会等における調査審議の意義

- ストレスチェック制度を円滑に実施するためには、事業者、労働者及び産業保健スタッフ等の関係者が、制度の趣旨を正しく理解した上で、本指針に定める内容を踏まえ、互いに協力・連携しつつ、事業場の実態に即した取組を行っていくことが重要
- このためにも、事業者は、ストレスチェック制度に関する基本方針を表明した上で、事業の実施を統括管理する者、労働者、産業医及び衛生管理者等で構成される衛生委員会等において、ストレスチェック制度の実施方法及び実施状況並びにそれを踏まえた実施方法の改善等について調査審議を行わせる（PDCAを回す）ことが必要

## PDCAサイクルを回す

- メンタルヘルス指針に基づいて
  - PDCAサイクル：取組方針の決定 → 計画の作成 → 計画に基づく取組の実施 → 取組結果の評価及び評価結果に基づく改善
- ストレスチェック制度が、メンタルヘルス不調の未然防止だけでなく、従業員のストレス状況の改善及び働きやすい職場の実現を通じて生産性の向上にもつながるものであることに留意し、事業経営の一環として、積極的に制度の活用を



## 衛生委員会等における調査審議 2

### 衛生委員会等において調査審議すべき事項

- 規則第22条において、衛生委員会等の付議事項として「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」が規定されている
- ストレスチェック制度に関し、次スライドの事項を含める
- 事業者は、当該調査審議の結果を踏まえ、法令に則った上で、当該事業場におけるストレスチェック制度の実施に関する規程を定め、これをあらかじめ労働者に対して周知する

メンタルヘルス指針より

## 衛生委員会等で調査審議すべき事項

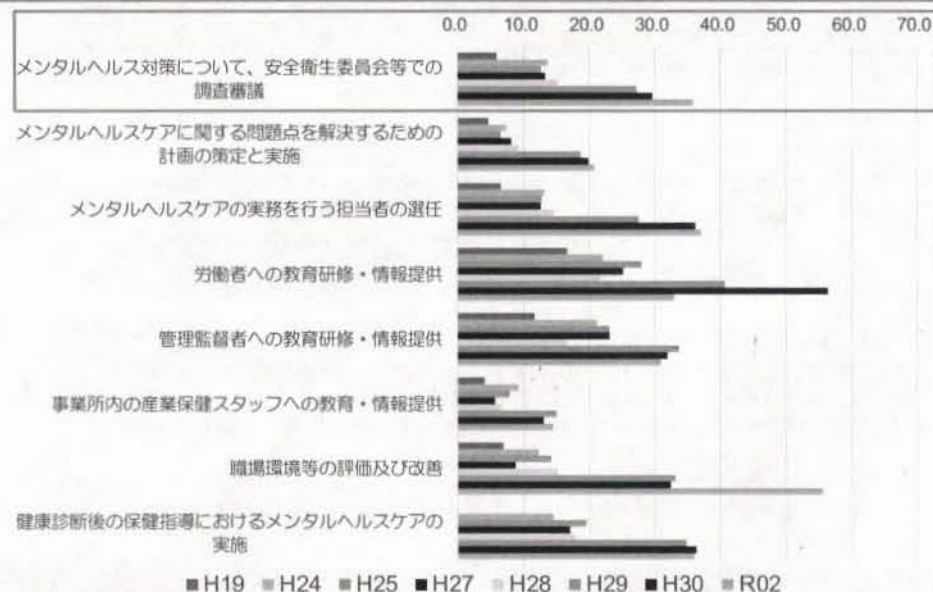
1. ストレスチェック制度の目的に係る周知方法
  2. ストレスチェック制度の実施体制
  3. ストレスチェック制度の実施方法
  4. ストレスチェック結果に基づく集団ごとの集計・分析の方法
  5. ストレスチェックの受検の有無の情報の取扱い
  6. ストレスチェック結果の記録の保存方法
  7. ストレスチェック、面接指導及び集団ごとの集計・分析の結果の利用目的及び利用方法
  8. ストレスチェック、面接指導及び集団ごとの集計・分析に関する情報の開示、訂正、追加及び削除の方法
  9. ストレスチェック、面接指導及び集団ごとの集計・分析に関する情報の取扱いに関する苦情の処理方法
  10. 労働者がストレスチェックを受けないことを選択できること
  11. 労働者に対する不利益な取扱いの防止
- ✓ 面接指導をオンラインとするなら

## メンタルヘルス対策の取組の現状



労働安全衛生調査

## メンタルヘルス対策の取組の現状



労働安全衛生調査

## 場合によってはもう一つ審議すべき事項

オンラインで 面談をするつもりであれば・・・

## オンラインでの産業医業務等に関して

1. 情報通信機器を用いた労働安全衛生法第66条の8第1項、第66条の8の2第1項、第66条の8の4第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について(平成27年9月15日 基発0915第5号 一部改正 令和2年11月19日基発1119第2号)
2. 情報通信機器を用いた産業医の職務の一部実施に関する留意事項等について(令和3年3月31日基発0331第4号)
3. 情報通信機器を用いた労働安全衛生法第17条、第18条及び第19条の規定に基づく安全委員会等の開催について(令和2年8月27日付け基発0827第1号)
4. インターネット等を介したeラーニング等により行われる労働安全衛生法に基づく安全衛生教育等の実施について (令和3年1月25日基安安発0125第2号 基安労発0125第1号 基安化発0125第1号)

x fel

## オンライン面談 機器や手続きの要件

情報通信機器は以下の全ての要件を満たすこと

1. 医師と労働者とが相互に表情、顔色、声、しぐさ等を確認でき、映像と音声の送受信が常時安定し円滑である
2. 情報セキュリティの確保
3. 労働者にとって利用する情報通信機器の操作が容易

事前には

1. 情報通信機器を用いた面接指導の実施方法について、衛生委員会等で調査審議を行った上で、事前に労働者に周知している
2. 面接指導の内容が第三者に知られることがないような環境を整備するなど、労働者のプライバシーに配慮している

情報通信機器を用いた労働安全衛生法第66条の8第1項、第66条の8の2第1項、第66条の8の4第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について(平成27年9月15日 基発0915第5号 一部改正 令和2年11月19日基発1119第2号)

## 面接指導は 何をすることか

・労働安全衛生法第66条の8第1項の記載

・・・面接指導(問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うことをいう。以下同じ。)・・・

情報通信機器を用いた労働安全衛生法第66条の8第1項、第66条の8の2第1項、第66条の8の4第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について(令和2年11月19日基発1119第2号)

➢ 医師が労働者と面接し、労働者とのやりとりやその様子(表情、しぐさ、話し方、声色等)から労働者の疲労の状況やストレスの状況その他の心身の状況を把握するとともに、把握した情報を元に必要な指導や就業上の措置に関する判断を行うもの

➢ 面接指導を実施する医師が必要と認める場合には、直接対面によって行う必要がある



## 留意事項

- ・事業者は、面接指導を実施する医師に対し、
  - ・面接指導を受ける労働者が業務に従事している事業場に関する
    - ・事業概要
    - ・業務の内容及び
    - ・作業環境等に関する情報並びに
  - ・対象労働者に関する
    - ・業務の内容、
    - ・労働時間等の勤務の状況及び
    - ・作業環境等に関する情報
- ・を提供しなければならないこと。

情報通信機器を用いた労働安全衛生法第66条の8第1項、第66条の8の2第1項、第66条の8の4第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について  
(平成27年9月15日 基発0915第5号 一部改正 令和2年11月19日基発1119第2号)

## 留意事項

面接する医師の条件は以下のいずれかを満たすことが望ましい

1. 面接指導を実施する医師が、対象労働者が所属する事業場の産業医である場合
2. 面接指導を実施する医師が、契約(雇用契約を含む)により、少なくとも過去1年以上の期間にわたって、対象労働者が所属する事業場の労働者の日常的な健康管理に関する業務を担当している場合。
3. 面接指導を実施する医師が、過去1年以内に、対象労働者が所属する事業場を巡視したことがある場合。
4. 面接指導を実施する医師が、過去1年以内に、当該労働者に指導等をしたことがある場合。

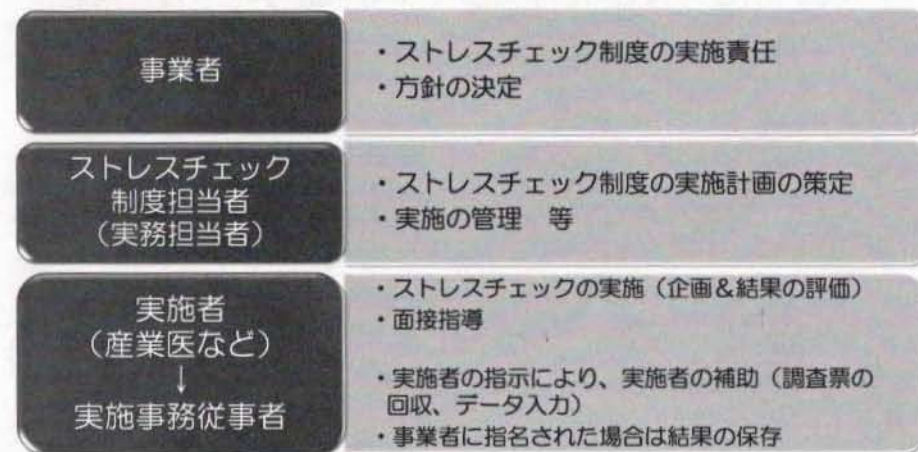
情報通信機器を用いた労働安全衛生法第66条の8第1項、第66条の8の2第1項、第66条の8の4第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について  
(平成27年9月15日 基発0915第5号 一部改正 令和2年11月19日基発1119第2号)

## 留意事項

- ・面接した医師が緊急に対応すべき徴候等を把握した場合に、労働者が面接指導を受けている事業場などの近隣医師等と連携して対応したり、その事業場にいる産業保健スタッフが対応する等の緊急時対応体制が整備されている
  - ・例えば 死にたい と面談者が 言い出した場合の対応

情報通信機器を用いた労働安全衛生法第66条の8第1項、第66条の8の2第1項、第66条の8の4第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について  
(平成27年9月15日 基発0915第5号 一部改正 令和2年11月19日基発1119第2号)

## 実施体制



ストレスチェック制度導入ガイド

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/160331-1.pdf>

## 実施体制の整備（メンタルヘルス指針より）

### ・実務担当者

- ・ストレスチェック制度は事業者の責任において実施する
  - ・事業者は、実施に当たって、実務を担当する者を指名→実施体制を整備  
実務は
    1. 実施計画の策定
    2. 当該事業場の産業医等の実施者又は委託先の外部機関との連絡調整
    3. 実施計画に基づく実施の管理等
- ・衛生管理者又は事業場内メンタルヘルス推進担当者（メンタルヘルス指針に規定）を指名することが望ましい
- ・ストレスチェック結果等の個人情報を取り扱わない
- ・労働者の解雇等に関して直接の権限を持つ監督的地位にある者でもOK

検査の実施者は  
労働安全衛生施行規則 第五十二条の十

法第六十六条の十第一項の厚生労働省令で定める者は、次に掲げる者（以下この節において「医師等」という。）とする。

- 一、医師
  - 二、保健師
  - 三、検査を行うために必要な知識についての研修であつて厚生労働大臣が定めるものを修了した歯科医師、看護師、精神保健福祉士又は公認心理師
2. 検査を受ける労働者について解雇、昇進又は異動に関して直接の権限を持つ監督的地位にある者は、検査の実施の事務に従事してはならない。

## 実施者の選定

- ・誰が実施者となるか
- ・嘱託産業医は？ 実施者 それとも 共同実施者か
- ・外部委託先が実施者か
- ・外部に委託して実施する場合：産業医が実施者あるいは共同実施者でないと個人のストレスチェックの結果は労働者の同意がなければ産業医は把握することができない

## 外部委託先の選定

- ・ストレスチェック又は面接指導は、事業場の状況を日頃から把握している当該事業場の産業医等が実施することが望ましい
- ・事業者は、必要に応じてストレスチェック又は面接指導の全部又は一部を外部機関に委託することも可能
- ・委託先において、ストレスチェック又は面接指導を適切に実施できる体制及び情報管理が適切に行われる体制が整備されているか等について、事前に確認することが望ましい
- ・外部機関にストレスチェック及び面接指導の実施を委託する場合のチェックリスト例 (<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenisei12/pdf/150803-2.pdf>)
  1. ストレスチェック制度についての理解
  2. 実施体制
  3. ストレスチェックの調査票・評価方法及び実施方法
  4. ストレスチェック実施後の対応
  5. 面接指導の実施方法
  6. 面接指導実施後の対応



## 産業医の役割

### 法第13条

事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、厚生労働省令で定めるところにより、医師のうちから産業医を選任し、その者に労働者の健康管理その他の厚生労働省令で定める事項を行わせなければならない。

### 省令第14条

法第13条第1項の厚生労働省令で定める事項は、次の事項で医学に関する専門的知識を必要とするものとする。

三 法第66条の10第1項に規定する心理的な負担の程度を把握するための検査の実施並びに同条第3項に規定する面接指導の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること。

### 通達

当該規定は

- ・産業医がストレスチェック及び面接指導等の実施に直接従事することまでを求めているものではない
- ・何らかの形でストレスチェック及び面接指導の実施等に関与すべき
  - ・例えば 衛生委員会等に出席して、医学的見地から意見を述べるなど
- ・事業場の状況を日頃から把握している当該事業場の産業医がストレスチェック及び面接指導等の実施に直接従事することが望ましい

## 新職業性ストレス簡易調査票の特徴

<https://istress.net/old/NBJSQ/11.doc> より

### 職業性ストレス簡易調査票に追加して

- ・「推奨尺度セット」として優先度の高い尺度をまとめた調査票
- ・使用する尺度は調査ごとに取舍選択はOK

### 仕事の負担に関する尺度を拡張

- ・情緒的負担や役割葛藤が測定できる

### 仕事の資源に関する尺度を追加・・・職場環境要因をより広く測定できる

- ・作業レベル（仕事の意義、役割明確さ、成長の機会など）
- ・部署レベル（仕事の報酬、上司のリーダーシップなど）
- ・事業場レベル（経営層との信頼関係、人事評価の公正さ、個人の尊重など）

### アウトカムを測定

- ・労働者の仕事へのポジティブな関わり（ワーク・エンゲイジメント）
- ・職場の一体感（職場のソーシャルキャピタル）
- ・職場のハラスメントなど

## 心理的な負担の程度を把握するための検査の実施方法

労働安全衛生施行規則 第五十二条の九

【頻度】1年以内ごとに一回

【内容】

- 一 職場における当該労働者の心理的な負担の原因に関する項目
- 二 当該労働者の心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目
- 三 職場における他の労働者による当該労働者への支援に関する項目  
「職業性ストレス簡易調査票」を推奨（ストレスチェック指針）

【ストレスチェックに含めることが不適当な項目】

労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル より

× 「性格検査」「希死念慮」「うつ病検査」等是不適当

・ストレスチェックは「性格検査」や「適性検査」を目的とするものではない

・「希死念慮」や「自傷行為」に関する項目は、背景事情なども含めて評価する必要性がより高い、自殺のリスクを把握した際には早急な対応が必要となる。このため、企業における対応の体制が不十分な場合には検査項目として含めるべきではない

・事業者独自の項目を設定する場合には、ストレスチェックの目的はうつ病等の精神疾患のスクリーニングではないことに留意して項目を選定する必要

## 高ストレス者の選定方法

- ・次の①又は②のいずれかの要件を満たす者を高ストレス者として選定
  - ・具体的な選定基準は、実施者の意見及び衛生委員会等での調査審議を踏まえて、事業者が決定する

- ① 「心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目」の評価点数の合計が高い者
- ② 「心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目」の評価点数の合計が一定以上の者であって、かつ、「職場における当該労働者の心理的な負担の原因に関する項目」及び「職場における他の労働者による当該労働者への支援に関する項目」の評価点数の合計が著しく高い者

- ・高ストレス者の選定基準を、例えば職種毎に設定してもOK

・選定基準については、各事業場の衛生委員会等で調査審議した上で決定する必要

57項目版  
23

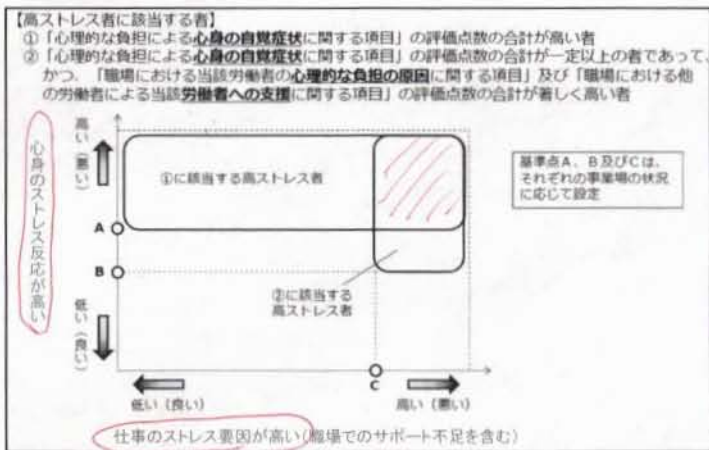
## 誰を高ストレス者とするか？

右図の①か②のいずれかの要件に該当する者

概ね合計で、10%程度を想定

- 単純な合計点で行う方法
- 尺度ごとに素点換算して、合計点を算出する方法
- 面接を行い、結果を補足する方法

例1  
57項目版単純な合計点の場合の例  
A=77  
B=63  
C=76



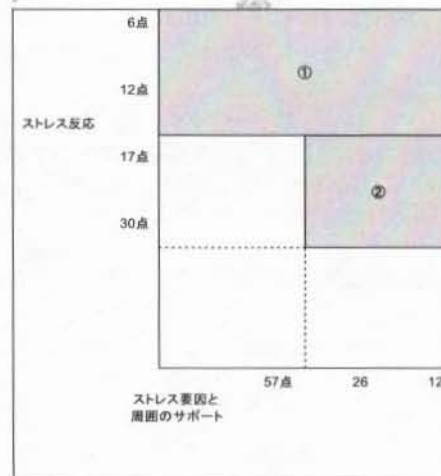
労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル改訂令和3年2月 (P43~45/200) より

高ストレス者の選定基準を、例えば職種毎に設定してもOK  
選定基準については、各事業場の衛生委員会等で調査審議した上で決定する必要

## 高ストレス者の選定方法 例2

素点換算表で尺度点数にして合計

- ① 「心身のストレス反応」(29項目)の6尺度(活気、イライラ感、不安感、抑うつ感、疲労感、身体愁訴)について、素点換算表により5段階評価(ストレスの高い方が1点、低い方が5点)に換算し、6尺度の合計点が12点以下(平均点が2.00点以下)である者を高ストレスとする
- ② 「仕事のストレス要因」(17項目)の9尺度(仕事の量、仕事の質、身体的負担度等)及び「周囲のサポート」(9項目)の3尺度(上司からのサポート、同僚からのサポート等)の計12尺度について、素点換算表により5段階評価(ストレスの高い方が1点、低い方が5点)に換算し、12尺度の合計点が26点以下(平均点が2.17点以下)であって、かつ、「心身のストレス反応」の6尺度の合計点が17点以下(平均点が2.83点以下)である者を高ストレスとする



## 調査票+面談で高ストレス者の選定

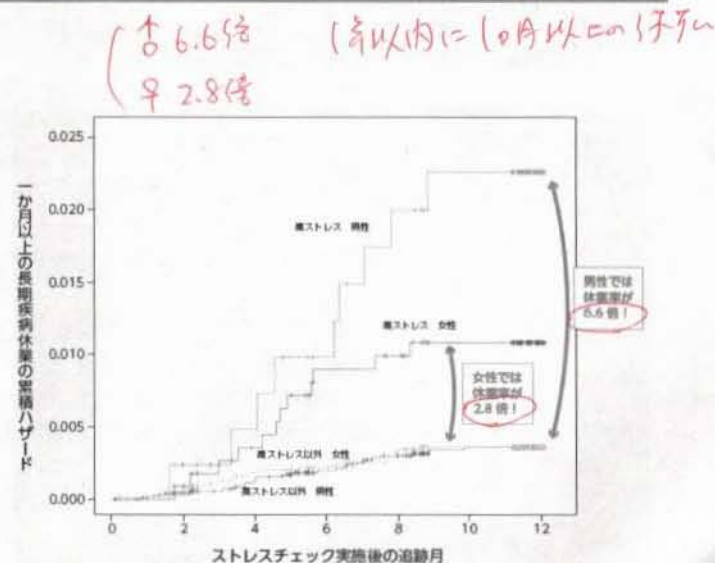
- 調査票に基づく数値評価に加えて補足的に労働者に面談を行う
  - この場合の面談は、法第66条の10第1項の規定によるストレスチェックの一環として行う
- 実施者以外の者による面談も可能だが、実施者が責任を持って以下を確認
  - ✓職場のメンタルヘルスに関する一定の知見を有する者
    - ✓保健師等の実施者としての有資格者、産業カウンセラー、臨床心理士等の心理職
  - ✓面談を行う能力がある者
- 面談は実施者の指名と指示の下に実施
- 面接指導対象者の選定に関する判断は、面談を実施した者に委ねるのではなく、面談結果を踏まえて実施者が最終的に判断
- 医師以外の者が面談を行った場合に、面談の中で早急に対応が必要な労働者を把握した場合は、まずは産業医につなぎ、面接指導の実施、就業上の措置に関する意見の提示を受けられるようにすることが必要

## 高ストレス者のその後

★ 高ストレスと判定された労働者は将来、疾病休業をずる可能性が高い

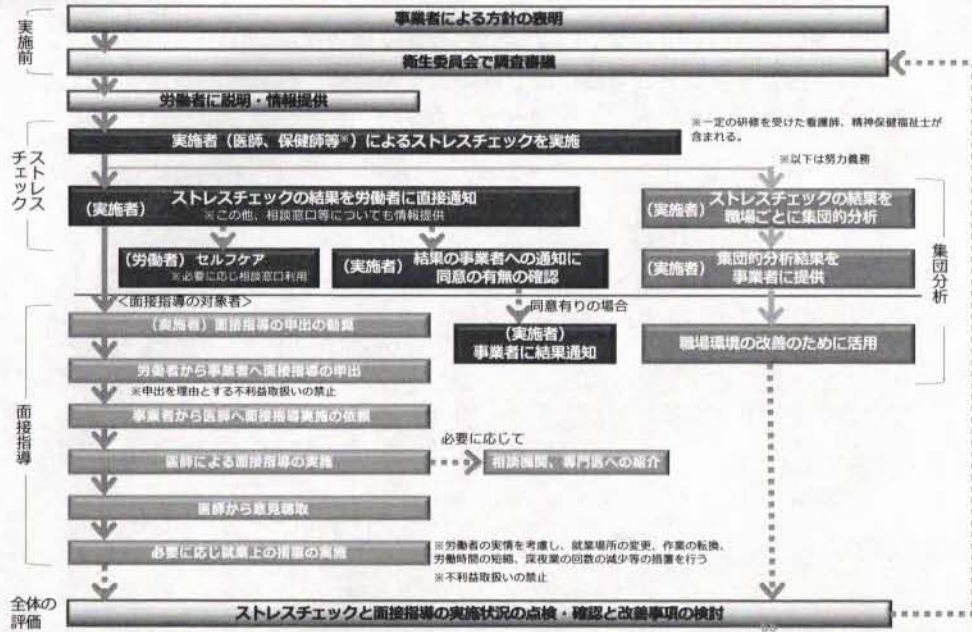
一部上場企業の男性7341人、女性7345人における調査

医学のあゆみ  
ストレスチェック制度—現状と課題  
2017年 263巻3号  
2017/10/20





## ストレスチェックと面接指導の実施に係る流れ



## ストレスチェック受検の勧奨

- 受検しない労働者に対する不利益取扱いが行われないことを確保した上で、事業者は労働者の受検の有無の把握と受検勧奨することが可能
- 実施者は、労働者の同意を得ないで受検の有無の情報を事業者に提供可能
  - ストレスチェックを受検すべきことを就業規則に規定し、受検しなかったことをもって懲戒処分の対象とすることは、受検の強要や受検しない労働者に対する不利益取扱いに当たる行為であり、行ってはいけない
  - 業務命令のような形で強要するようなことのないよう、受検勧奨のやり方については衛生委員会等でよく話し合い、労働者に周知しておく必要
  - 実施者又はその他の実施事務従事者が自ら受検の勧奨をすることも可能



## 面接対象者の確認

- 実施者の役割として、ストレスチェックの結果に基づき、当該労働者が医師による面接指導を受ける必要があるか否かを確認しなければならない
- 選定された高ストレス者を含むすべての受検者について医師による面接指導を受ける必要があるかどうか、実施者が確認
  - ★ 例えば すでに精神疾患で治療中・なんらかの配慮を行っている人など改めて面接対象者にしなくても差し支えない
  - ★ 既にフォロー中の人もいれば、就業制限中の人もいられるかもしれない

（以下Q&Aより）

- 高ストレス者の判定は自動的に行ってよいが、面接指導が必要かどうかは改めて実施者の判断が求められる。その際には、例えば対象者名簿に押印するなど、実施者が判断したことが分かる記録を残しておくことが望ましい面接指導を実施する対象者としての要件に該当しなかった労働者から申出があった場合は、法令上、事業者面接指導を行う義務はない
  - その場合に面接指導を実施するか否かについては、事業場ごとに取扱いを定めて対応

## 通知とその内容

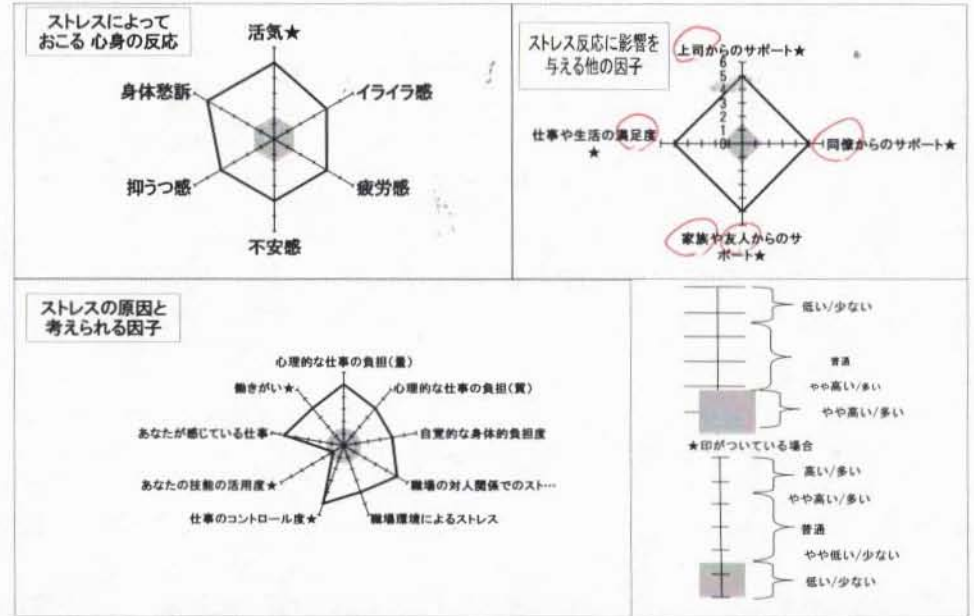
事業者は、ストレスチェック結果が実施者から、遅滞なく労働者に直接通知されるようにしなければならない

必須

- 個人のストレスチェック結果
  - ① 個人のストレスプロフィール
    - 個人ごとのストレスの特徴や傾向を数値、図表等で示したものの次の3つの項目ごとの点数を含むことが必要
    - 仕事のストレス要因、心身のストレス反応、周囲のサポート
  - ② ストレスの程度
    - 高ストレスに該当するかどうかを示した評価結果
  - ③ 面接指導の対象者か否かの判定結果

通知することが望ましい（次のスライド）

### ストレスプロフィール 例



### 通知が望ましいのは

・ストレスチェック結果のほか、次に掲げる事項の通知が望ましい

1. 労働者によるセルフケアに関する助言・指導
2. 面接指導の対象者に対して、事業者への面接指導の申出窓口及び申出方法
3. 面接指導の申出窓口以外のストレスチェック結果について相談できる窓口に関する情報提供

### 面接指導の申し出に関して

#### 労働者に知っておいてもらいたいこと

- ・面接指導を申出た場合には、ストレスチェック結果を事業者に提供することに同意したものとみなされること
- ・面接指導の結果、必要がある場合は就業上の措置（時間外労働の制限、配置転換など）につながる可能性があること
- ・面接指導を申出たことに対して不利益な取扱いをすることは法律上禁止されていること
- ・面接指導に要する費用は事業者が負担しなければならず、労働者が負担する必要はないこと
- ・面接指導の申出がしやすくなるように、事業者に申出の際の窓口を産業医などの産業保健スタッフとすることや外部機関とすることも可能
- ・その場合、申出のあった旨を事業者に伝えることをあらかじめ労働者に伝えておく

### ストレスチェックをICTを利用して実施した場合

- ・入力の終了と同時に個人のストレスプロフィールや高ストレス者の該当の有無などのストレスチェック結果が表示される場合、受検した労働者がこの結果を自ら出力、保存できるようになっているか、又はいつでも閲覧できるようになっていれば、改めて実施者から労働者に結果を通知する必要はない
- ・ただし、実施者は必ず高ストレスと評価された労働者を含む全ての受検者の結果を確認することが必要
- ・その上で 高ストレスと評価された労働者について医師による面接指導を受けさせる必要があるかどうかを確認し、面接指導が必要と認めた労働者については、改めてその旨当該労働者に通知する必要がある



## 面接指導いつまでにするか？

規則 第52条の16 面接指導の実施方法等 に記載されているのは

1. 労働者は 結果を受けたら 遅滞なく 申出を
2. 事業者は 申出があったら 遅滞なく 面接指導を
3. 実施者は 申出をするように勧奨することができる

- ・面接指導希望の申出は、書面や電子メール等で行い、事業者は、その記録を残すようにすること。
- ・上記1の面接指導の申出の「遅滞なく」とは、概ね1月以内をいうこと。
- ・上記2の面接指導の実施の「遅滞なく」とは、申出後、概ね1月以内をいうこと

これらの内容は 下記より

労働安全衛生法の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令等の施行について

(心理的な負担の程度を把握するための検査等関係)

(平成27年5月1日付け基発0501第3号)

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11300000-Roudoukiunokyokuanzeniseibu/0000181835.pdf>

## 申出の勧奨

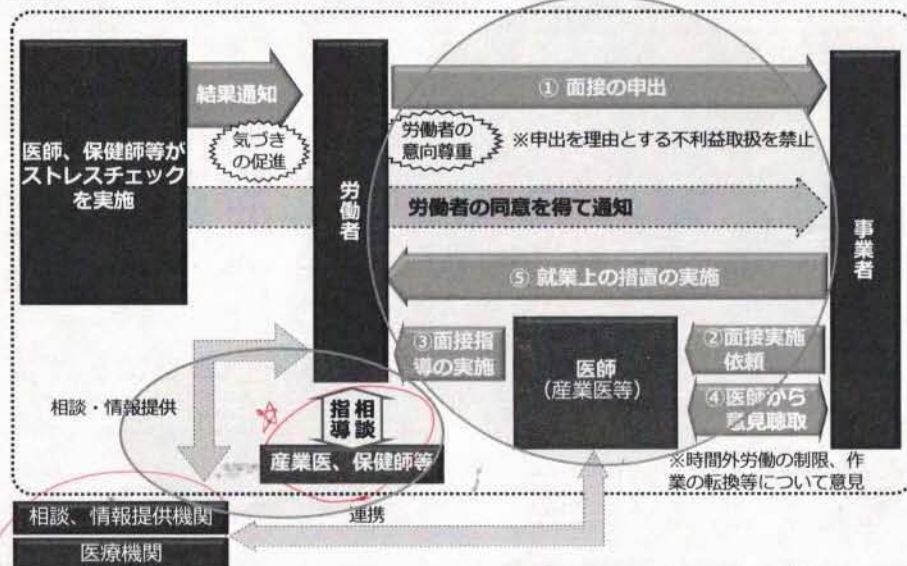
### 面接指導の申出の勧奨

- ・ストレスチェックの結果、高ストレス者として選定され、面接指導を受ける必要があると実施者が認めた労働者のうち、面接指導の申出を行わない労働者に対して
- ・規則第52条の16第3項の規定に基づき、実施者が、申出の勧奨を行うことが望ましい。

### 実施事務従事者もOK

- ・申し出ているかどうかは、本人に直接確認し、勧奨、または申し出のあった者を事業者から情報を得て、それ以外のものに勧奨

## ストレスチェック制度の流れ



## 相談対応

高ストレスの状態で放置されないようにする等適切な対応を行う観点

- ・事業者は、ストレスチェック結果の通知を受けた労働者に対して、相談の窓口を広げ、相談しやすい環境を作る
  - ・内部でも 外部機関でもOK
- ・事業者が 産業医等と連携しつつ、保健師、看護師若しくは精神保健福祉士 あるいは 公認心理師、臨床心理士、産業カウンセラー等の心理職が相談対応を行う体制を整備すること
- ・産業医などが日常的な活動の中で当該事業場の産業医等が相談対応を行う
  - ・例えば 健康診断の事後措置の中で ストレスチェック結果を活用
- ・本日紹介のマニュアルには この取り組み方も記載

ストレスチェック制度をより有効にするためには

- ・メンタルヘルス対策の一部としてのストレスチェック制度の確立
- ・面接指導を申し出るような環境づくりが重要
  - ・メンタルヘルス教育
  - ・情報の流れの明確化
  - ・手続きの簡素化と秘匿化

## ストレスチェック結果に基づく集団ごとの集計・分析 職場環境改善の取組の法的な位置づけ

### 集団ごとの集計・分析と職場改善

実施者は個人のストレスチェック結果を集団ごとに集計・分析し、職場ごとのストレスの状況を把握  
集団ごとの集計・分析の結果は実施者から事業者へ通知され、事業者は職場環境の改善のための取り組みを実施

調査票で用いる質問項目

あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。  
(そうだ まあそうだ ややちがう ちがう)

1. 一生懸命働かなければならない
2. 非常にたくさん仕事をしなければならぬ
3. 時間内に仕事が処理しきれない
4. 自分のペースで仕事ができる
5. 自分で仕事の順番・やり方を決められる
6. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる

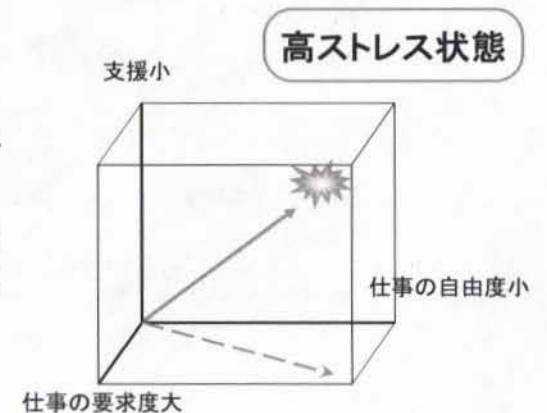
あなたの周りの方々にうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

- (非常に かなり 多少 全くない)
- ・次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？
    1. 上司
    2. 職場の同僚
  - ・あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？
    4. 上司
    5. 職場の同僚
  - ・あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいいきいてくれますか？
    7. 上司
    8. 職場の同僚

### 元となる考え方 仕事によるストレスを評価するモデル

3つの軸で評価

1. 仕事の要求度
  - ・こなす仕事の種類や量、技術的・内容の困難さ、時間的制約、責任の重さ、ノミズ要求
2. 仕事の自由度
  - ・自身の能力を生かす、決定権、自分でペースを決めるなどの裁量権、自分の技量をいかせるか
3. 周囲からの支援
  - ・上司から、同僚からの人間関係を含めた支援





## 集団ごとの集計・分析

(検査結果の集団ごとの分析等) **努力義務**

- 第52条の14  
事業者は実施者に一定規模の集団ごとに集計、分析させる努力義務
- 事業者は、分析結果を勘案、必要があれば、心理的な負担を軽減するような適切な措置を講ずる努力義務

注)

集団ごとの集計・分析を行った場合には、その結果に基づき、記録を作成し、これを5年間保存することが望ましい(ストレスチェック指針)

- 一定規模の集団：職場環境を共有し、かつ業務内容について一定のまとまりをもった部、課などの集団
- 集団の単位は、事業者が事業場の実態に応じて判断
- 集計・分析結果を事業者に提供には労働者個人の同意は不要
- 集計・分析単位が10人を下回る場合には、対象労働者全ての同意が得られないときは結果を提供するな  
(個々の労働者が特定されるおそれのない方法で集計・分析を実施した場合はこの限りでない)

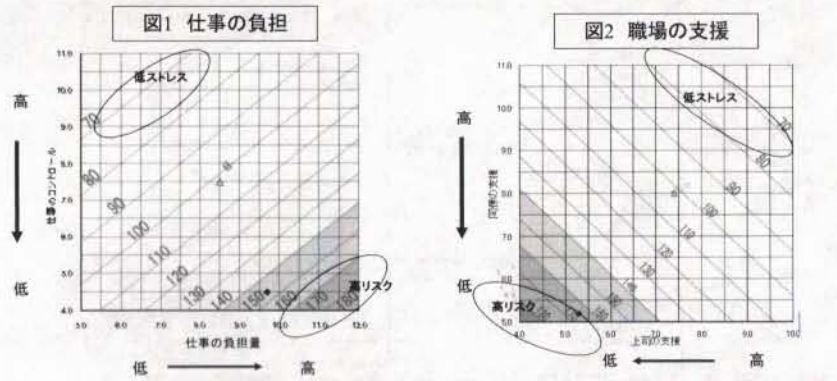
81

## 分析結果の活用

- 集団ごとの集計・分析結果に基づき適切な措置を講ずるに当たって
    - 実施者又は実施者と連携したその他のスタッフから、措置に関する意見を聴き、又は助言を受けることが望ましい
  - 事業者が措置の内容を検討するに当たっては様々な観点から職場環境を改善するための必要な措置を講ずることが望まれる
    - 集団ごとに集計・分析した結果だけではなく、労働者からの意見聴取で得られた情報や産業保健スタッフによる職場巡視で得られた情報等も勘案して職場環境を評価
    - 勤務形態又は職場組織の見直し等
- 産業保健スタッフ及び管理監督者が協力しながら改善
  - 管理監督者に、労働者の勤務状況を日常的に把握させ、個々の労働者に過度な長時間労働、疲労、ストレス又は責任等が生じないようにする等、労働者の能力、適性及び職務内容に合わせた配慮を行わせる

## 仕事のストレス判定図

下の図に示すA職場●印は、全国平均◇印と比較し、「仕事の量的負担」が高く、一方で「仕事のコントロール」が低く(図1:仕事の負担)、また、「上司の支援」や「同僚の支援」がともに低く(図2:職場の支援)、ストレスが生じやすい状況にあります。●印がオレンジゾーンに向かうほどストレスが高いことを示しています。



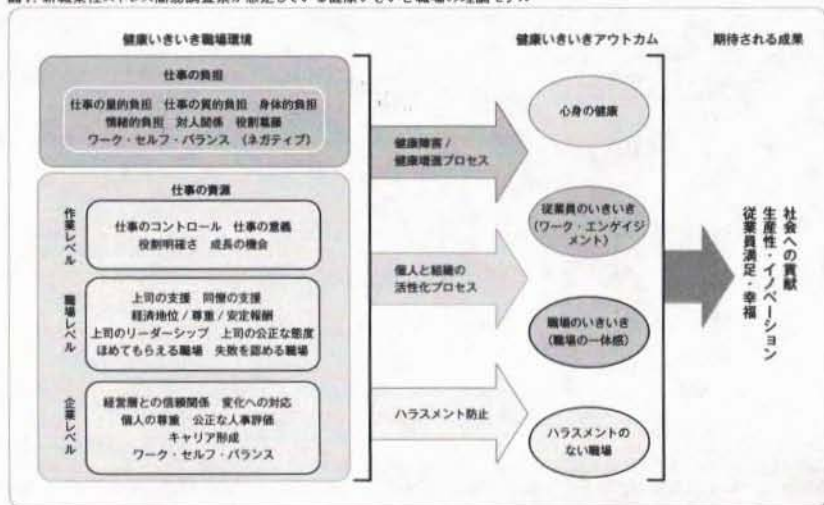
職場名	対象者数(人)	主な作業内容
尺度名	平均点	読みとった健康リスク
仕事の量的負担		(A)
仕事のコントロール		
上司の支援		(B)
同僚の支援		
総合した健康リスク	=(A)×(B)/100	

## 職場環境改善には

- 職場改善のためのヒント集(メンタルヘルスアクションチェックリスト)  
[https://kokoro.mhlw.go.jp/manual/hint\\_shokuba\\_kaizen/](https://kokoro.mhlw.go.jp/manual/hint_shokuba_kaizen/)
- 新職業性ストレス簡易調査票アクションリスト 2019(ポジティブ版メンタルヘルスアクションチェックリスト(改訂版))  
<https://hp3.jp/tool/pmhacl>
- 業種別職場改善アクションチェックリスト開発の共通手順  
[https://www.istage.ist.go.jp/article/ije/54/Supplement/54\\_S1\\_1-3/pdf](https://www.istage.ist.go.jp/article/ije/54/Supplement/54_S1_1-3/pdf)

## 新職業性ストレス簡易調査票が想定しているもの

図1. 新職業性ストレス簡易調査票が想定している健康いきいき職場の理論モデル



提 明純：産業保健21 第82号 2015年10月 p4より

イギリス国立医療評価機構 The National Institute for Health and Care Excellence  
NICE には 推奨項目ガイダンスが記載

## Mental wellbeing at work

NICE guideline [NG212] Published: 02 March 2022

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng212>

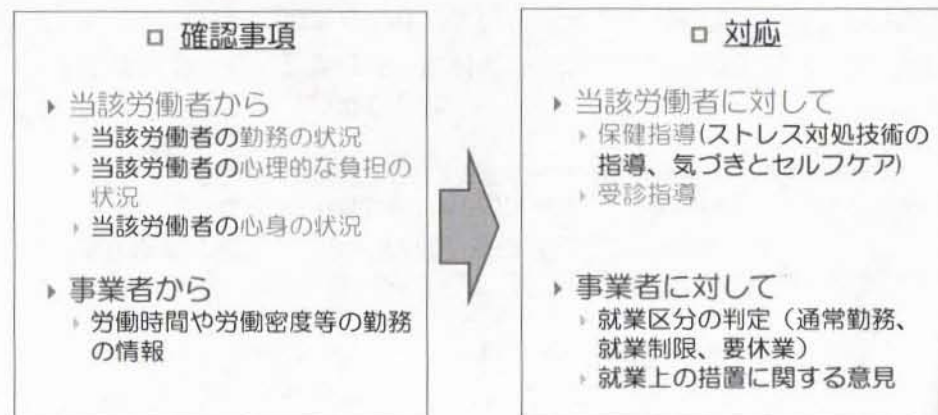
## 高ストレス者の面接指導

到達

面接指導は、面接指導を受ける労働者の所属する事業場の状況を日頃から把握している当該事業場の産業医その他労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する医師が行うことが望ましい

その事業場の産業医や産業保健活動に従事している医師

## どのように面接指導および事後措置を実施するか？





## 高ストレス者面接マニュアル

配布資料をご覧ください

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenisei12/>

HPの中、医師による面接指導（マニュアル等）

PDFは <https://www.mhlw.go.jp/content/000843224.pdf>

## 面接マニュアル 本マニュアルの特徴

- ・「高ストレス」と判定された労働者の
  - ▶選定から医師面接の受診勧奨、
  - ▶実際の医師面接、
  - ▶面接後の事後措置

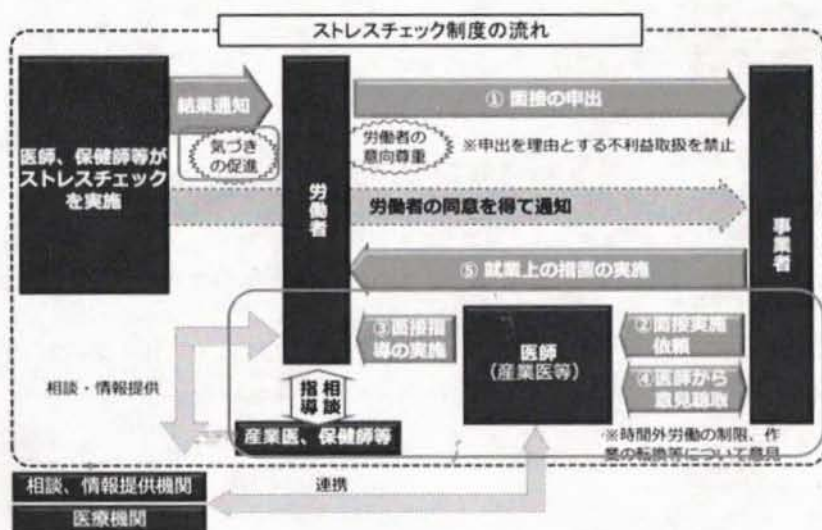
について簡便な紹介を試みている

- ・高ストレスと判定された労働者に対して、
  - ・高ストレス者性格チェックシート（添付資料1-1）
  - ・体調チェックシート（添付資料2）
  - ・業務状況シート（添付資料3）

を用いて、半構造的に面接指導を行う

- ・経験の少ない医師でも聞き漏れなく面接指導を行える

## ストレスチェック制度の流れ



## 高ストレス者に対する面接指導や自主対応の勧め

▶高ストレス者に対応する機会には以下の「4つ」があります。

1. ストレスチェック実施者から対象者への意向確認
2. 自己対応（セルフケア）のための資料の提供
3. 産業保健スタッフ（看護職、カウンセラーなど）による相談対応
4. 申出をした人に対する 就業上の配慮に関する面接指導

面接マニュアル(p4)

## 高ストレス者への全般的（原則的）対応

自分自身の健康状態をより正確に理解し、適切な対応を促すための支援を（申出をしない人にも）

1. 高ストレス者性格チェックシート【添付1-1】（p30）を送付
2. 高ストレス者性格チェックシート判定表【添付1-2】（p33）を参考に自身の性格傾向を把握して、対応を取るよう促す

面接マニュアル（p8,9）

## 高ストレス者に対する医師による面接指導と事後措置

### 4. 就業上の配慮に関する（医師による）面接指導

- ・高ストレス者性格チェックシート（添付1-1）の記入内容を確認し、認知行動療法の自主学習やカウンセリングの受診を勧める。
  - ・体調チェックシート（添付2）の結果を見ながら、本人と一緒に評価を行う。
  - ・業務状況シート（添付3）の結果を見ながら、スコアの平均結果に応じて（3以上、2以上3未満、2未満）でコメントを述べる（p9）。
- ・これらは、産業保健スタッフ（看護職、カウンセラーなど）による相談・指導にも利用可能

高ストレス者面接マニュアル（P30-32）

## 高ストレス者性格チェックシート

---

高ストレス者面接マニュアル（添付2 P35）

## 体調チェックシート

---



## 面接指導 確認事項 勤務の状況

事業者は、当該労働者の勤務の状況及び職場環境等を勘案した適切な面接指導が行われるよう、あらかじめ、面接指導を実施する医師に対して以下の内容を提供（指針）

- ・当該労働者に関する労働時間
- ・労働密度
- ・深夜業の回数及び時間数
- ・作業態様並びに作業負荷の状況  
等の勤務の状況
- ・職場環境等に関する情報

その他 上司からの事例性に関する具体的情報など（開示するなら上司の同意が必要）

本人の自己チェック表（意見書に記載するなら 本人の同意が必要）

## 高ストレス者面接マニュアル（P45） 面接用事前記入シート 他

その他 活用可能

長時間労働者、高ストレス者の面接指導に関する報告書・意見書作成マニュアルP16

<https://www.mhlw.go.jp/content/000901968.pdf>

長時間労働による健康障害防止のための面接指導自己チェック票

[https://www.fukuokas.johas.go.jp/documents/jiko\\_check201906.pdf](https://www.fukuokas.johas.go.jp/documents/jiko_check201906.pdf)

## 面接の進め方

- ・ マニュアル P8～

具体的な 高ストレス者との面談の実施、先述のツールに沿った対応に関する記載

- ・ マニュアル P12～ 具体的な面接の流れを記載

自己紹介

アイスブレイク

本人の確認

面接理由などの説明 個人情報の保護、会社への報告のことなど

ストレス状況の確認（過去、現在の状況）

うつ状態の確認（P41参照）

ストレス対処法 etc

これらを セリフ例 としても記載

面接の流れを チェックシート（P 42,43 資料供覧）でもれなく実施

高ストレス者面接マニュアル（P37、38）

## 業務状況シート

## 記録と事後措置 面接指導結果（意見書）の作成

長時間労働者、高ストレス者の面接指導に関する報告書・意見書作成マニュアル  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000901968.pdf>  
 も参照

## 就業上の措置の決定と実施

### 法第66条の10

・6 事業者は、前項の規定による医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、当該医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告その他の適切な措置を講じなければならない。

## 就業上の措置の決定と実施 指針

- ・事業者が労働者に対して面接指導の結果に基づく就業上の措置を決定する場合には、あらかじめ当該労働者の意見を聴き、十分な話し合いを通じてその労働者の了解が得られるよう努めるとともに、労働者に対する不利益な取扱いにつながらないように留意しなければならないものとする。
- ・労働者の意見を聴くに当たっては、必要に応じて、当該事業場の産業医等の同席の下に行うことが適当である。
- ・事業者は、就業上の措置を実施し、又は当該措置の変更若しくは解除をしようとするに当たっては、当該事業場の産業医等と他の産業保健スタッフとの連携はもちろんのこと、当該事業場の健康管理部門及び人事労務管理部門の連携にも十分留意する必要がある。
- ・また、就業上の措置の実施に当たっては、特に労働者の勤務する職場の管理監督者の理解を得ることが不可欠であることから、事業者は、プライバシーに配慮しつつ、当該管理監督者に対し、就業上の措置の目的及び内容等について理解が得られるよう必要な説明を行うことが適当である。
- ・就業上の措置を講じた後、ストレス状態の改善が見られた場合には、当該事業場の産業医等の意見を聴いた上で、通常の勤務に戻す等適切な措置を講ずる必要がある。

## 面接指導の結果の記録

### 法第66条の10

4 事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、前項の規定による面接指導の結果を記録しておかなければならない。

### 省令第52条の18

事業者は、面接指導の結果に基づき、当該面接指導の結果の記録を作成して、これを5年間保存しなければならない。

2 前項の記録は、前条各号に掲げる事項※のほか、次に掲げる事項を記載したものでなければならない。

- 一 実施年月日
- 二 当該労働者の氏名
- 三 面接指導を行った医師の氏名
- 四 法第66条の10第5項の規定による医師の意見

※労働者の勤務の状況、労働者の心理的な負担の状況、その他の労働者の心身の状況





## 新しい職場に異動した後

- ・新しい職場に異動した後高ストレスと判定された場合には、新しい職務に慣れていないこと、職務の時間配分がうまくいかないことなどから時間外労働や休日労働が増加していること、通勤時間が長くなったこと、さらには、家庭内での問題が同時に発生していること、などが相俟って高ストレスとなっている場合が見受けられる
- ・一定の期間、時間外労働や休日労働を制限することで高ストレス状況が改善することもある。
  - ・迅速な職務上の配慮が、メンタルヘルス不調の発症ならびに長期の休職を防止することにつながる可能性
  - ・就業上の措置について、面接指導を担当する医師が、高ストレス者の管理監督者の理解を得るように情報を提供することが求められる

労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル P72 より

## 人間関係など

- ・上司や同僚との人間関係やコミュニケーションの問題が発生している場合
- ・直属の上司との面談は本人の同意が得られないことが多いことから、本人の同意を得た上で人事担当者などの協力を得て解決策を見出すことが求められることになる
- ・保健指導やカウンセリング等が必要となる場合も

労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル P72 より

## 職務不応

- ・職務不応に起因する高ストレス判定であると推察される場合には、対象者から職務の変更を求める発言の可能性
  - ・異動については人事上の課題であること
  - ・人事担当者との詳細な打ち合わせが必要
  - ・異動そのものがさらに現状のストレス状況を緩和しない場合もある  
これらについて説明することも必要
- ・本人の強い異動願望があったとしても新たな職務に十分適応できるかどうかの判断は難しい
- ・できれば職務の内容について管理監督者を交えて配慮可能かどうかをまず検討し、その後職務不応状況が継続するようであれば、異動について検討を

労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル P72 より

- ・面接評価を踏まえた本人への助言・指導
- ・面接指導の評価は うつ病などの診断を行うものではない→必要に応じて 受診勧奨、紹介状を
- ・個人情報保護と事業者への報告についての同意
- ・医療機関との連携 産業保健スタッフによるフォロー



## その他

- 高ストレス状況が繰り返されている場合には 過去の報告書・意見書も確認を
  - ・ 過去にも高ストレス状況があった方などの場合には、「今回の面接内容で報告書・意見書を作成することになりますが、今日の内容ではこんな感じですね。ただ、慎重を期せば、後で私に過去の意見書の内容を確認させていただいて、もし良ければもう一回フォローアップの面談をさせていただいて、その上で報告書・意見書を作成するようにしたいと思いますが、いかがでしょうか」と、過去の報告書・意見書について確認しましょうと持ちかけていくのもいいこと
- 高ストレス者面接の交通整理
  - ・ 産業医は、高ストレス者面接に関する、ややこしいことを自分1人で解決する必要はありません。もし業務について難しいことを持ちかけられたら、「分かりました。では、上司や人事の方と一緒に面談しましょう」と提案しましょう。
  - ・ プライベートな悩みを持ち出されたら、専門医とかカウンセリング機関とか、あるいは自分で勉強できるサイトの情報などを紹介するようにしましょう
  - ・ ちょっとこの状況では心配だなと思うことがあったら「フォローアップの面談をさせていただきます」と持ちかけておきましょう

化学物質  
法令準拠型から自律的管理型へ  
～産業医が知っておくべき今の状況～

広島県医師会主催 令和4年度第2回産業医研修会  
2022年10月23日 13:00～15:00

三井化学(株) 本社健康管理室長・  
統括産業医 土肥誠太郎



187 登録  
三井 大塚工場 社内出身

## < 目 次 >

### 1、化学物質の有害性リスクアセスメントの現状

### 2、自律的化学物質管理の概要

- 6 種類
- (1) 1 化学物質管理体系の見直し
  - (2) 化学物質の自律的な管理のための実施体制の確立
  - (3) 化学物質の危険性・有害性に関する情報の伝達の強化
  - (4) 化学物質管理の水準が一定以上の事業場の個別規制の適用除外
  - (5) ばく露の程度が低い場合における健康診断の実施頻度の緩和
  - (6) 作業環境測定結果が第三管理区分の事業場に対する措置の強化

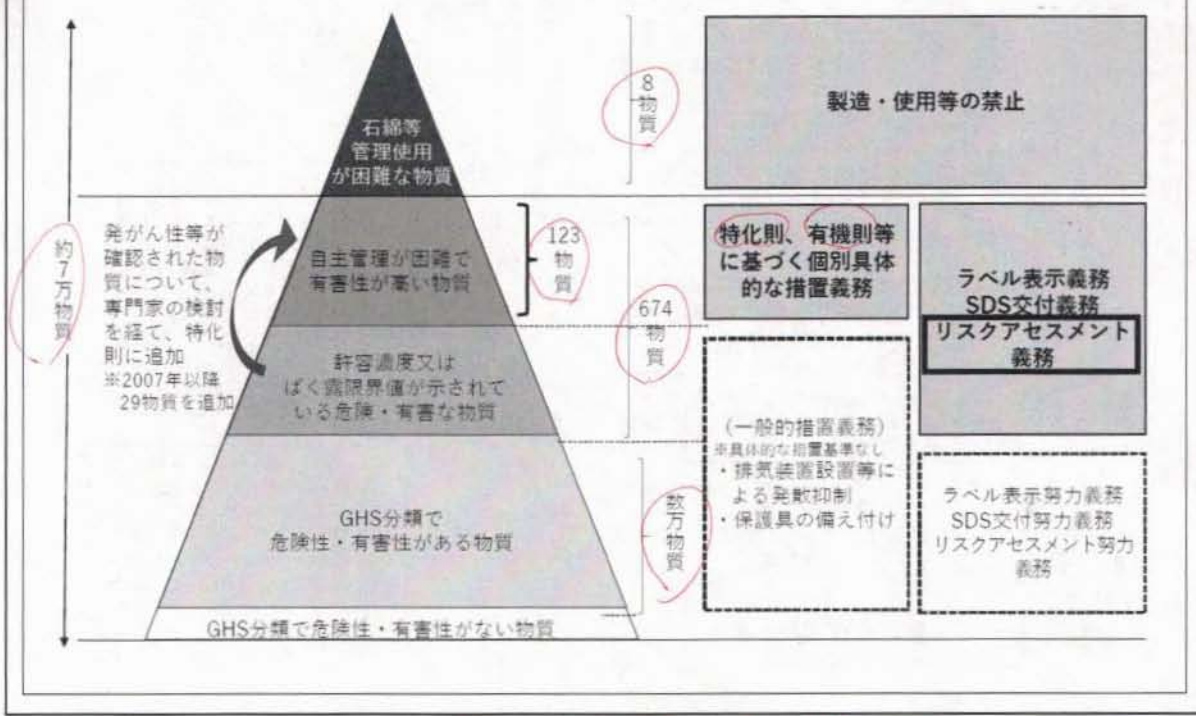
### 3、産業医の職務の変化



EU, US etc. 海外に引渡される

# 1、化学物質の有害性リスクアセスメントの現状

## <労働安全衛生法令における化学物質管理の体系>



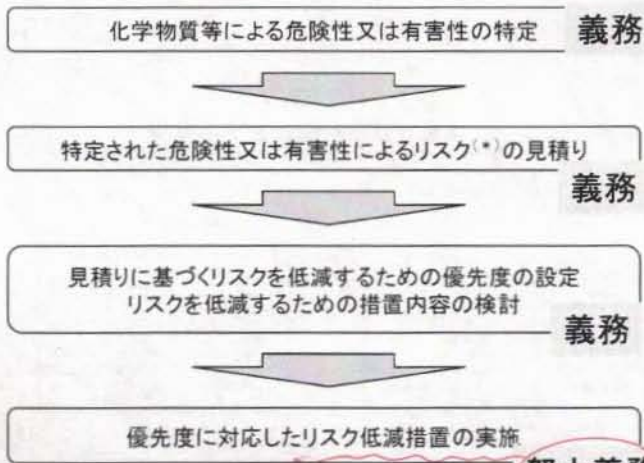
シ'900+72 → 胆管がん30  
 シ'700+72 → 罰金・環境保団(USA)  
 フルトルイジン → 膀胱がん50 → 2016年改正  
 → 2012年労働安全衛生法改正

# 1、化学物質の有害性リスクアセスメントの現状

## <化学物質等による危険性又は有害性等の調査等に関する指針>

- 1, 対象: 安衛法第57条第1項の政令で定める物及び通知対象物 (SDS通知対象物質)
- 2, 対象事業者: 対象物質を製造あるいは取扱う「すべての」事業者
- 3, 実施内容: 化学物質等による危険性又は有害性等の調査

### リスクアセスメント実施の流れ



### 実施すべき時期

- ・化学物質等に係る建設物を設置し、移転し、変更し、又は解体するとき
- ・化学設備等に係る設備を新規に採用し、又は変更するとき
- ・化学物質等である原材料を新規に採用し、又は変更するとき
- ・化学設備等に係る作業方法又は作業手順を新規に採用し、又は変更するとき

この指針は、事業者による自主的な安全衛生活動への取組を促進するため、労働者の危険又は健康障害を生ずるおそれのある化学物質の危険性又は有害性等の調査を実施し、その結果に基づいて労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置が適切かつ有効に実施されるよう、基本的な考え方及び実施事項について定めたものです。

行もいふ





## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

- ① 化学物質管理体系の見直し
- ② 化学物質の自律的な管理のための実施体制の確立
- 3 化学物質の危険性・有害性に関する情報の伝達の強化
- 4 化学物質管理の水準が一定以上の事業場の個別規制の適用除外
- 5 ばく露の程度が低い場合における健康診断の実施頻度の緩和
- 6 作業環境測定結果が第三管理区分の事業場に対する措置の強化

SDS: X-A-0178  
GHS: □ 0178

## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### <1 化学物質管理体系の見直し>

#### 1-1 名称等の表示・通知をしなければならない化学物質の追加

- ・労働安全衛生法(以下「安衛法」という。)第57条～第57条の3の対象となる化学物質として、国によるGHS分類に基づき、危険性・有害性が確認された全ての物質を順次規制対象に追加する。
- ・令和3年度の安衛令改正では、国によるGHS分類の結果、発がん性、生殖細胞変異原性、生殖毒性及び急性毒性のカテゴリーで区分1相当の有害性を有する物質(234物質)を安衛令別表第9に追加し、規制対象とする。

1127pe242

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
○ラベル表示・SDS文付義務化 ※改正後施行までの期間は2年程度	234物質	約700物質	約850物質
	急性毒性、生殖細胞変異原性、発がん性、生殖毒性のいずれかが区分1	左記以外のいずれかが区分1	区分1となる有害性区分なし

### 取扱物質の整理: 取扱物質該当法規一覧(事例)

対象物質 (化合物名・商品名・一般名)	物質名-2	cas	区分	許容濃度	測定法	高圧ガス	特化制	有機剤	新発注 危険物 表示対象 物	安衛法 表示対象 物	安衛法 通知対象 物	がん誘 発性物質 (発がん)	生殖毒 性物質 (発毒)	急性毒 性物質 (発毒)	水溶性	大気法	暴露防 止法	化学法	SPHTX 法
TDA	778745D(10-TDA)	23379-65-8, 25-800-7, 2807-25-4, 486-72-0, 98-53-4, 106-49-0	原料	-	非測定	-	-	-	発がん性	○	○	-	○	原料液体	-	-	-	-	第1種
PP10 215A	770249A	107-13-1	原料	2ppm	4-1気水	可燃・毒性	2 特定2	-	引火物 特定 第2種 危険 物質	○	○	-	○	原料 (危険 物)	特定	標準	-	優先 評価	第1種

## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### <1 化学物質管理体制の見直し>

#### 1-2リスクアセスメント対象物質に関する事業者の義務

(1)労働者がリスクアセスメント対象物にばく露される濃度の低減措置

①労働者がリスクアセスメント対象物にばく露される程度を、以下の方法等で最小限度にしなければなりません。

- i 代替物等を使用する
- ii 発散源を密閉する設備、局所排気装置または全体換気装置を設置し、稼働する
- iii 作業の方法を改善する
- iv 有効な呼吸用保護具を使用する

②リスクアセスメント対象物のうち、一定程度のばく露を抑えることで労働者に健康障害を生ずるおそれがない物質として厚生労働大臣が定める物質(濃度基準値設定物質)は、労働者がばく露される程度を、厚生労働大臣が定める濃度の基準(濃度基準値)以下としなければなりません。

(2) (1)に基づく措置の内容と労働者のばく露の状況についての労働者の意見聴取、記録作成・保存

記録は3年間保存。がん原性物質は30年間保存。

(3)リスクアセスメント対象物以外の物質にばく露される濃度を最小限とする努力義務

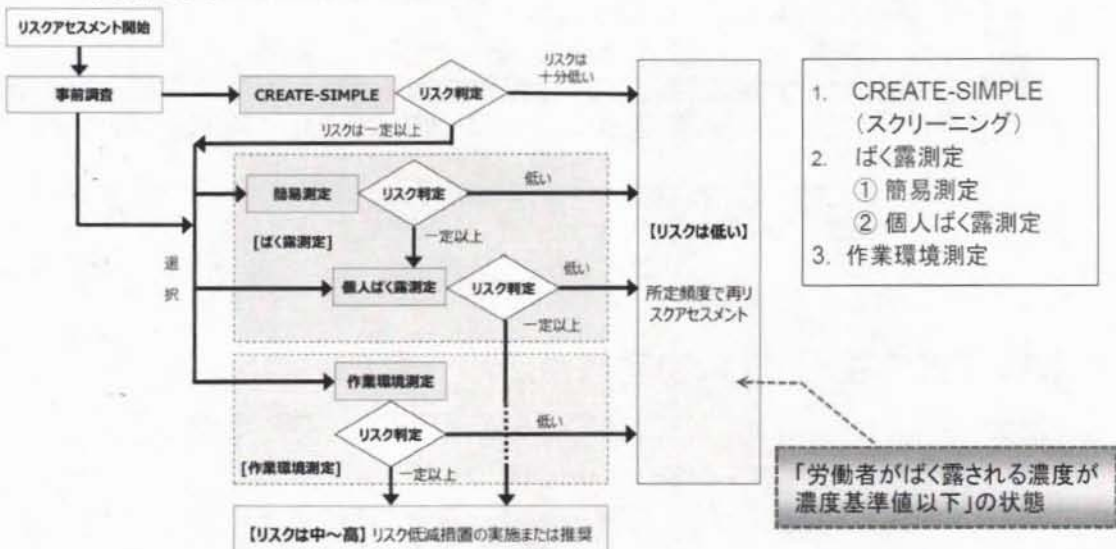
## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### <1 化学物質管理体制の見直し>

#### 1-2リスクアセスメント対象物質に関する事業者の義務

(1)労働者がリスクアセスメント対象物にばく露される濃度の低減措置

<具体的なプロセスのフロー>





# 有害物質管理と健康障害防止の原則

	管理の対象	管理の内容	管理の目的	インデックス	判断基準
1. 作業環境管理	有害物使用量	物質の代替 使用形態、使用条件 生産工程の変更 設備装置の負荷低減 遠隔操作、自動化、設備の密閉	発散の抑制 隔離	環境気中濃度	管理濃度
	↓	↓			
	有害物発散量	↓			
	↓	↓			
	環境気中濃度	↓	除去、希釈		
2. 作業管理	↓	作業位置、作業方法 作業姿勢の管理 時間制限	曝露制限	曝露濃度 (曝露量)	曝露限界 (許容濃度) (TLV)
衛生教育	呼吸或濃度 (曝露濃度)	↓	侵入の抑制		
	↓	呼吸保護具の使用			
3. 健康管理	体内侵入量	↓	障害予防	生物学的モニタリング	
	↓	配置転換			
	↓	事後措置			
	↓	保健指導 休養、治療		健康診断結果	BEI 正常値
	↓	健康影響			

## 重要ポイント

工学的な対策を優先し、保護具は最後の手段  
(保護具の選定・管理を十分に、漏れ率・破過時間・保管方法)

## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### <1 化学物質管理体系の見直し>

#### 1-3皮膚等障害化学物質等への直接接触の防止

皮膚・眼刺激性、皮膚腐食性又は皮膚から吸収され健康障害を引き起こしうる有害性に応じて、当該物質又は当該物質を含有する製剤(皮膚等障害化学物質)を製造し、又は取り扱う業務に労働者を従事させる場合には、労働者に皮膚障害等防止用保護具を使用させることとする。

①健康障害を起こすおそれのあることが明らかな物質を製造し、又は取り扱う業務に従事する労働者

>保護眼鏡、不浸透性の保護衣、保護手袋又は履物等適切な保護具の使用:

②健康障害を起こすおそれがないことが明らかなもの以外の物質を製造し、又は取り扱う業務に従事する労働者(①の労働者を除く)

健康障害のおそれ	2023(R5)	2023(R6)
明らか(①)	4.1	4.1
ないことが明らかでない(②)		
ないことが明らか		

(皮膚障害等防止用保護具の着用は不要)

化学防護手袋は、取扱物質により適正と使用可能時間が異なる。  
(使用可能時間は、初期接触からの時間)

## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### <1 化学物質管理体制の見直し> リスクアセスメント関連の付議事項は？

#### 1-4衛生委員会の付議事項の追加

衛生委員会における付議事項に以下の事項（1-2（1）及び1-8（1）関係）を追加し、化学物質の自律的な管理の実施状況の調査審議を行うことを義務付ける（※）。

- ① 労働者が化学物質にばく露される程度を最小限度にするために講ずる措置に関する事
- ② 1-2（1）②の濃度基準値設定物質について、労働者がばく露される程度を1-2（1）②の濃度基準値以下とするために講ずる措置に関する事
- ③ リスクアセスメントの結果に基づき事業者が自ら選択して講ずるばく露防止措置の一環として実施した健康診断の結果とその結果に基づき講ずる措置に関する事
- ④ 濃度基準値設定物質について、労働者が濃度基準値を超えてばく露したおそれがあるときに実施した健康診断の結果とその結果に基づき講ずる措置に関する事

（※）衛生委員会の設置義務のない労働者数50人未満の事業場においても、安衛則第23条の2に基づき、上記の事項について、関係労働者からの意見聴取の機会を設けなければならないこととする。

#### 1-5がん等の遅発性疾病の把握の強化

1年に複数の労働者が同種のがんに罹患したことを把握したときは、当該がんへの罹患が業務に起因する可能性について医師の意見を聴き、医師が当該罹患が業務に起因するものと疑われると判断した場合は、遅滞なく、当該労働者の従業務の内容等について、所轄都道府県労働局長に報告しなければならないこととする。

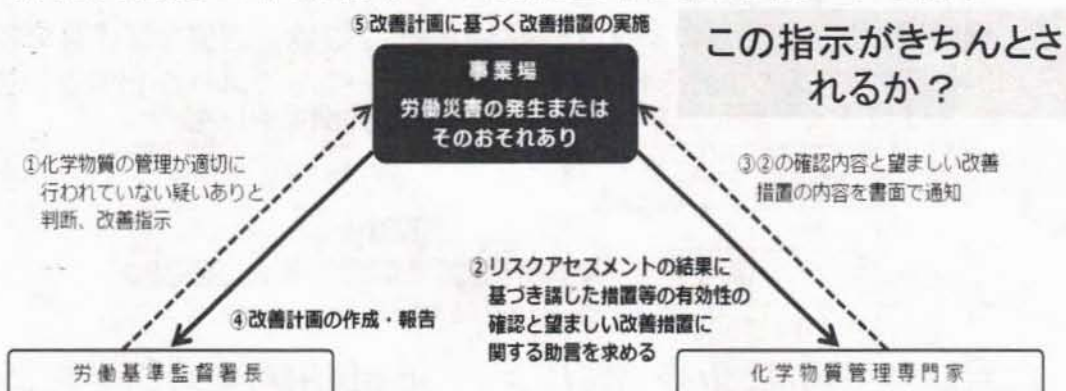
## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### <1 化学物質管理体制の見直し>

#### 1-6リスクアセスメント結果等に係る記録の作成及び保存

リスクアセスメントの結果及び当該結果に基づき事業者が講ずる労働者の健康障害を防止するための措置の内容等について、記録を作成し、次のリスクアセスメントを行うまでの期間（次のリスクアセスメントが3年以内に実施される場合は3年間）保存するとともに、関係労働者に周知させなければならない。

#### 1-7労働災害発生事業場等への労働基準監督署長による指示





## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### <1 化学物質管理体制の見直し> 特殊健診を考える必要がある

#### 1-8リスクアセスメント対象物に関する事業者の義務(健康診断等)

(1)リスクアセスメントの結果に基づき事業者が自ら選択して講じるばく露防止措置の一環としての健康診断の実施・記録作成等

- ・リスクアセスメントの結果に基づき事業者が自ら選択して講ずる

ばく露防止措置の一環として、リスクアセスメント対象物による健康影響の確認のため、事業者は、労働者の意見を聴き、必要があると認めるときは、医師等(医師または歯科医師)が必要と認める項目の健康診断を行い、その結果に基づき必要な措置を講じなければなりません。

- ・1-2(1)②の濃度基準値設定物質について、労働者が濃度基準値を超えてばく露したおそれがあるときは、速やかに、医師等による健康診断を実施しなければなりません。

- ・上記の健康診断を実施した場合は、その記録を作成し、5年間(がん原性物質に関する健康診断は30年間)保存しなければなりません。

(2)がん原性物質の作業記録の保存

リスクアセスメント対象物のうち、労働者にがん原性物質を製造し、または取り扱う業務を行わせる場合は、その業務の作業歴を記録しなければなりません。

また、その記録を30年間保存しなければなりません。

## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### <2 化学物質の自律的管理のための実施体制の確立>

#### 2-1 化学物質管理者の選任の義務化

化学物質管理者の養成が急務

(1)選任が必要な事業場

リスクアセスメント対象物を製造、取扱い、または譲渡提供をする事業場(業種・規模要件なし)

- ・個別の作業現場毎ではなく、事業場ごとに化学物質管理者を選任。
- ・一般消費者の生活の用に供される製品のみを取り扱う事業場は、対象外。

(2)選任要件:化学物質の管理に関わる業務を適切に実施できる能力を有する者

リスクアセスメント対象物の製造事業場	専門的講習*の修了者
リスクアセスメント対象物の製造事業場以外の事業場	資格要件なし (専門的講習等の受講を推奨)

\* 専門的講習のカリキュラムは、右図の内容を厚生労働大臣告示で示す予定です。

(3)職務

- ・ラベル・SDS等の確認
- ・化学物質に関わるリスクアセスメントの実施管理
- ・リスクアセスメント結果に基づくばく露防止措置の選択、実施の管理
- ・化学物質の自律的な管理に関わる各種記録の作成・保存
- ・化学物質の自律的な管理に関わる労働者への周知、教育
- ・ラベル・SDSの作成(リスクアセスメント対象物の製造事業場の場合)
- ・リスクアセスメント対象物による労働災害が発生した場合の対応

	科目	時間
学科教育	化学物質災害の発生の原因	1時間
	化学物質の危険有害性	2時間
	関係法令	1時間
	化学物質の危険性または有害性の調査	3時間
実習	化学物質の危険性または有害性の調査の結果に基づく措置	2時間
	化学物質の危険性または有害性の調査とその結果に基づく措置	3時間



## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### <2化学物質の自律的管理のための実施体制の確立>

#### 2-2保護具着用管理責任者の選任義務化

##### (1)選任が必要な事業場

- ・リスクアセスメントに基づく措置として労働者に保護具を使用させる事業場

##### (2)選任要件

- ・保護具について一定の経験及び知識を有する者

##### (3)職務

- ・有効な保護具の選択、労働者の使用状況の管理その他保護具の管理に係る業務

#### 2-3雇入れ時等教育の拡充

雇入れ時等の教育のうち、特定の業種においては一部教育項目の省略が認められているところ、当該省略規定を廃止し、危険性・有害性のある化学物質を製造し、又は取り扱う全ての事業場において、化学物質の安全衛生に関する必要な教育が行われるようにする。

#### 2-4職長等に対する安全衛生教育が必要となる業種の拡大

安衛法第60条の規定により、事業者は、新たに職務につくこととなった職長その他の作業中の労働者を直接指導又は監督する者に対し、安全衛生教育を行わなければならないこととされており、その対象業種に、以下の業種を追加する。

- ・食品製造業(うま味調味料製造業及び動植物油脂製造業は既に対象)
- ・新聞業、出版業、製本業及び印刷物加工業

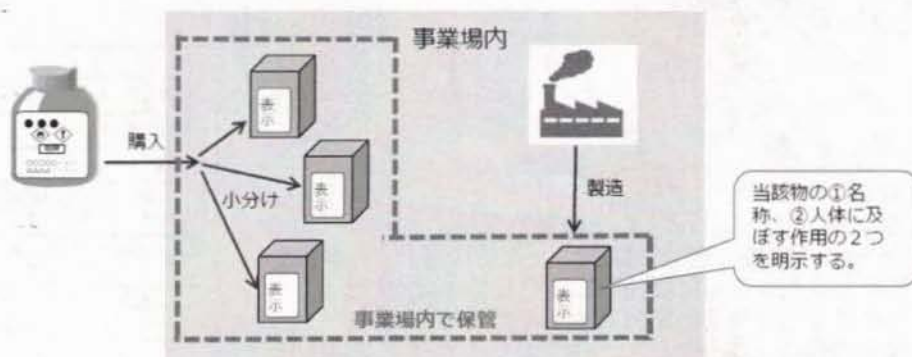
## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### <3化学物質の危険性・有害性情報の伝達の強化>

#### 3-4化学物質を事業場内で別容器等で保管する際の措置の強化

安衛法第57条で譲渡・提供時のラベル表示が義務付けられている危険・有害物質(以下「ラベル表示対象物」という。)について、譲渡・提供時以外も、以下の場合はラベル表示・文書の交付その他の方法により、内容物の名称やその危険性・有害性情報を伝達しなければならないこととする。

- ・ラベル表示対象物を、他の容器に移し替えて保管する場合・自ら製造したラベル表示対象物を、容器に入れて保管する場合





## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### 4 化学物質管理の水準が一定以上の事業場の個別規制の適用除外

特化則	有機則
鉛則	粉じん則

化学物質管理の水準が一定以上であると所轄都道府県労働局長が認定した事業場については、当該認定に係る特別規則(※1)について個別規制の適用を除外し、当該特別規則の適用物質に係る管理を、事業者による自律的な管理(リスクアセスメントに基づく管理)に委ねることができることとする。

#### <認定の主な要件>

2023(R5).4.1施行

- ①認定を受けようとする事業場に、専属の化学物質管理専門家(※2)が配置され、当該事業場における次に掲げる事項を管理していること。
  - イ 特定化学物質に係るリスクアセスメント(労働安全衛生規則第34条の2の7第1項)の実施に関すること。
  - ロ イのリスクアセスメントの結果に基づく措置その他当該事業場における特定化学物質による労働者の健康障害を予防するため必要な措置の内容及びその実施に関すること。
- ②過去3年間に、各特別規則が適用される化学物質等による死亡又は休業4日以上の労働災害が発生していないこと。
- ③過去3年間に、各特別規則に基づき行われた作業環境測定の結果が全て第一管理区分であったこと。
- ④過去3年間に、各特別規則に基づき行われた特殊健康診断の結果、新たに異常所見があると認められる労働者がいなかったこと。(粉じん則については、じん肺健康診断の結果、新たにじん肺管理区分が管理2以上に決定された者又はじん肺管理区分が決定されていた者でより上位の区分に決定された者がいなかったこと。)
- ⑤過去3年間に、1回以上、リスクアセスメントの結果及び結果に基づき事業者が講ずる労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置の内容(労働安全衛生規則第34条の2の8第1項第3号及び第4号)について、当該事業場に属さない化学物質管理専門家による評価を受け、当該評価の結果、当該事業場において特定化学物質による労働者の健康障害を予防するため必要な措置が適切に講じられていると認められること。
- ⑥過去3年間に、事業者が当該事業場について労働安全衛生法及びこれに基づく命令に違反していないこと。

#### <認定の更新>

- 認定は、3年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失うこと。
- ①から③までの規定は、前項の認定の更新について準用すること。
- (※1) 所轄都道府県労働局長の認定は、事業者からの申請に基づき、特化則、有機則、鉛則又は粉じん則の各省令ごとに別々に行い、当該認定に係る省令についての個別規制について適用除外とする。
- (※2) 化学物質管理専門家の要件は、厚生労働大臣告示で示すことを予定(再掲)
  - ・労働衛生コンサルタント(労働衛生工学)として5年以上実務経験
  - ・衛生工学衛生管理者として8年以上実務経験
  - ・作業環境測定士として8年以上実務経験
  - ・その他上記と同等以上の知識・経験を有する者(オキュベিশョナル・ハイジニスト有資格者等を想定)

## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

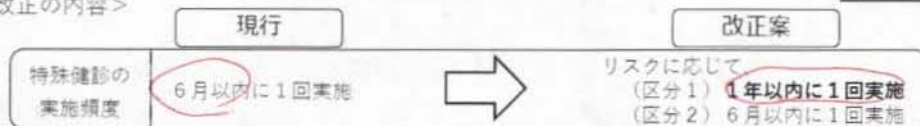
### 5 ばく露の程度が低い場合における健康診断の実施頻度の緩和

特化則	有機則
鉛則	
	四アルキル鉛則

有機溶剤、特定化学物質(特別管理物質等を除く。)、鉛、四アルキル鉛に関する特殊健康診断の実施頻度について、作業環境管理やばく露防止対策等が適切に実施されている場合には、事業者は、当該健康診断の実施頻度(通常は6月以内ごとに1回)を1年以内ごとに1回に緩和できることとする。

#### <改正の内容>

2023(R5).4.1施行



要件	実施頻度
以下のいずれも満たす場合(区分1)	次回は1年以内に1回 (実施頻度の緩和の判断は、前回の健康診断実施日以降に、左記の要件に該当する旨の情報が揃ったタイミングで行う。)
①当該労働者が作業する単位作業場所における直近3回の作業環境測定結果が第一管理区分に区分されたこと。 (※四アルキル鉛を除く。)	
②直近3回の健康診断において、当該労働者に新たな異常所見がないこと。	
③直近の健康診断実施日から、ばく露の程度に大きな影響を与えるような作業内容の変更がないこと。	
上記以外(区分2)	次回は6月以内に1回

※上記要件を満たすかどうかの判断は、事業場単位ではなく、事業者が労働者ごとに行うこととする。この際、労働衛生に係る知識又は経験のある医師等の専門家の助言を踏まえて判断することが望ましい。

※同一の作業場で作業内容が同じで、同程度のばく露があると考えられる労働者が複数いる場合には、その集団の全員が上記要件を満たしている場合に実施頻度を1年以内ごとに1回に見直すことが望ましい。

※四アルキル鉛については、作業環境測定の実施が義務付けられていないが、健康診断項目として生物学的モニタリングが実施されていること等から、①の要件を除き、②及び③の要件を満たす場合に適用することとする。

## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### 6 作業環境測定結果が第三管理区分の事業場に対する措置の強化①

特化則	有機則
鉛則	粉じん則

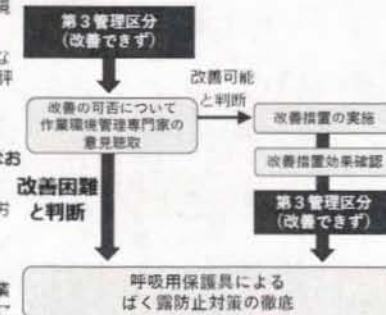
2024(R6).4.1施行

#### (1) 作業環境測定の評価結果が第三管理区分に区分された場合の義務

- ①当該場所の作業環境の改善の可否及び可能な場合の改善方策について、外部の作業環境管理専門家(※1)の意見を聴くこと。
- ②当該場所の作業環境の改善が可能な場合、作業環境管理専門家の意見を助案して必要な改善措置を講じ、当該改善措置の効果を確保するための濃度測定を行い、その結果を評価すること。

#### (2) 上記①で作業環境管理専門家が改善困難と判断した場合及び上記②の測定評価の結果なお第三管理区分に区分された場合の義務

- ①個人サンプリング法等による化学物質の濃度測定(※2)を行い、その結果に応じて労働者に有効な呼吸用保護具を使用(※3)させること。
- ②①の呼吸用保護具が適切に装着されていることを確認(※4)すること。
- ③保護具着用管理責任者(※5)を選任し、(2)①、②及び(3)①、②の管理、作業主任者等の職務に対する指導(呼吸用保護具に関する事項に限る。)等を担当させること。
- ④(1)①の作業環境管理専門家の意見の概要及び(1)②の措置及び評価の結果を労働者に周知すること。
- ⑤上記措置を講じたときは、遅滞なく当該措置の内容について所轄労働基準監督署長に届出を提出すること。



(※1) 作業環境管理専門家の要件は、施行通達のとおり、労働衛生コンサルタント(労働衛生工学)として3年以上実務経験、衛生工学衛生管理者として6年以上実務経験、作業環境測定士として6年以上実務経験、その他これと同等以上の能力を有すると認められる者。

(※2) (※3) (※4)の事項については、厚生労働大臣告示で示すことを予定。

(※5) 保護具着用管理責任者の要件は、衛生管理者等の一定の経験及び知識を有する者(詳細は施行通達のとおり)。

## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### <新たな化学物質管理専門職種>

職種	主な役割
技術専門家(*1)	<化学物質管理専門家>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 化学物質管理の実施状況の確認・指導</li> <li>・ 労災発生事業場で、監督署の指示により状況確認・改善の助言</li> <li>・ 特別規則の適用除外の認定要件として事業場への配置要</li> <li>・ 化学物質管理者および保護具着用管理責任者の指導</li> </ul>
	<作業環境管理専門家>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 作業環境測定で第三管理区分の場合の呼吸用保護具使用、改善の助言</li> </ul>
対応資格者(*1)	化学物質管理専門家
オキュペイショナル・ハイジニスト	経験年数指定なし
労働衛生コンサルタント(労働衛生工学)	経験5年以上(資格前含む)
衛生工学衛生管理者	同 8年
作業環境測定士	同 6年+講習
	作業環境管理専門家
	経験年数指定なし
	経験3年以上
	同 6年
	同 6年

(\*1) 合同等以上の能力の者: 安全コンサルタント(化学)、作業環境測定士インストラクター、等



## 2、自律的化学物質管理の概要(法令改正の概要)

### <法令改正スケジュール>

		2023(R5).4.1	2024(R6).4.1
化学物質管理体系の見直し	名称等の表示・通知をしなければならない化学物質の追加		2024(R6).4.1施行
	ばく露を最小限度にすること (ばく露を濃度基準値以下にすること)	2023(R5).4.1施行	2024(R6).4.1施行
	ばく露低減措置等の意見聴取、記録作成・保存	2023(R5).4.1施行	
	皮膚等障害化学物質への直接接触の防止 (健康障害を起こすおそれのある物質関係)	2023(R5).4.1施行	2024(R6).4.1施行
	衛生委員会付議事項の追加	2023(R5).4.1施行	
	化学物質によるがんの把握強化	2023(R5).4.1施行	
	リスクアセスメント結果等に係る記録の作成保存	2023(R5).4.1施行	
	化学物質の発生事業場等への監督官長による指示		2024(R6).4.1施行
	リスクアセスメント等に基づく健康診断の実施・記録作成等		2024(R6).4.1施行
	がん原性物質の作業記録の保存	2023(R5).4.1施行	
実施体制の確立	化学物質管理者・保護員着用責任者の選任義務化		2024(R6).4.1施行
	雇入れ時等教育の拡充		2024(R6).4.1施行
	親長等に対する安全衛生教育が必要となる業種の拡大	2023(R5).4.1施行	
情報伝達の強化	S・D・S等による通知方法の柔軟化	2022(R4).5.31(公布日)施行	
	「人体に及ぼす作用」の定期確認及び更新	2023(R5).4.1施行	
	通知事項の追加及び含有量表示の適正化		2024(R6).4.1施行
	事業場内別当部保管時の措置の強化	2023(R5).4.1施行	
	注文者が必要な措置を講じなければならない設備の範囲の拡大	2023(R5).4.1施行	
管理水準良好事業場の特別規則適用除外	2023(R5).4.1施行		
特別健康診断の実施頻度の緩和	2023(R5).4.1施行		
第三管理区分事業場の措置強化		2024(R6).4.1施行	

## 3、産業医の職務の変化

### 1、産業医の職務

#### 安衛則 第14条

次の事項で医学に関する専門的知識を必要とするもの

- ・健康診断及び面接指導等の実施と結果に基づく労働者の健康を保持するための措置、
- ・作業環境の維持管理、作業の管理、
- ・労働者の健康管理、健康教育健康相談その他保持増進、衛生教育、
- ・労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止

#### 安衛則 第15条

産業医は、少なくとも毎月一回(略)作業場等を巡視し、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない。

### 3、産業医の職務の変化(健康診断)

#### 1、リスクアセスメントの結果に基づき事業者が自ら選択して講じるばく露防止措置の一環としての健康診断の実施・記録作成等

- ・リスクアセスメントの結果に基づき……、リスクアセスメント対象物による健康影響の確認のため、事業者は、労働者の意見を聴き、必要があると認めるときは、医師又は歯科医師(以下「医師等」という。)が必要と認める項目についての健康診断を行い、その結果に基づき必要な措置を講ずることとする。
- ・濃度基準値設定物質について、労働者が濃度基準値を超えてばく露したときは、速やかに、医師等による健康診断を実施することとする。
- ・上記の健康診断を実施した場合は、当該記録を作成し、5年間(がん原性物質に係る健康診断については30年間)保存することとする。

【危惧1】(自主的特殊)健康診断の対象者をどのように決めるのか？

濃度基準値以下であれば、健康診断を行わないのか？

【危惧2】健康診断の項目については、専門家により判断に大きなブレが出る可能性。

#### 2、対策(危惧1)

- ・リスクアセスメント結果(最終的なばく露評価)と作業記録(最終的な個人のばく露程度(量))から、対象者を層別化する。  
理想的には、(取り扱い物質・作業内容(に基づくリスクレベル)・作業頻度) > 自動的に健康診断項目を設定する仕組みが必要。)
- ・一般健康診断に自主的特殊健康診断の要素を取り入れる。  
健康診断に意義は、健康影響のスクリーニングだけではなく、作業実態の把握・作業からの直接的な情報収集・作業管理教育等の意味がある。

### 3、産業医の職務の変化(健康診断)

#### 2、対策(危惧2)

現状の特殊健康診断の考え方に則り、日本産業衛生学会や公的な研究機関に業界団体が協力して、自主的特殊健康診断の枠組みと項目を検討する。

##### (1)一次健康診断

- 1.業務の経歴の調査、 2.作業条件の簡易な調査
- 3.当該物質による自他覚症状の既往歴の有無
- 4.当該物質による自他覚症状の有無
- 5.標的臓器の簡単な検査(肝機能検査・尿検査)  
(生物学的モニタリングをどうするか)
- 6.急性ばく露(皮膚炎等の皮膚所見)の有無の検査  
<医師が必要と認める場合>:細胞診・腹部超音波検査

##### (2)二次健康診断

- 7.作業条件の調査、8.画像診断等の診断(がんの有無)確定のための検査
- 9.ばく露に伴う特異的な検査

SDS通知対象物質のすべてについて、科学的根拠に基づき、特殊健康診断項目を定めることは不可能。

> 専門家のコンセンサス形成が必要。



# 有害物質管理と健康障害防止の原則

	管理の対象	管理の内容	管理の目的	インデックス	判断基準	
1. 作業環境管理	有害物使用量	物質の代替 使用形態、使用条件 生産工程の変更 設備装置の負荷低減	発散の抑制 隔離	環境気中濃度	管理濃度	
	↓	有害物発散量				遠隔操作、自動化、設備の密閉 局所排気
	↓	環境気中濃度	除去、希釈			
2. 作業管理	↓	作業位置、作業方法 作業姿勢の管理 時間制限	曝露制限	曝露濃度 (曝露量)	曝露限界 (許容濃度) (TLV)	
	衛生教育	呼吸或濃度 (曝露濃度)	侵入の抑制			呼吸保護具の使用
3. 健康管理	↓	体内侵入量	障害予防	生物学的モニタリング	B日 正常値	
	↓	生体反応	事後措置			
	↓	健康影響	配置転換 保健指導 休養、治療			残留リスクの最小化

健康診断は最後に控えたアンカー。  
残留リスクのコントロールを任されている。

## 3、産業医の職務の変化(健康診断)

2、健康診断の役割は健康障害(生体影響)の早期発見だけか?

(1) 作業管理を埋め込む

- ・ばく露低減設備を適切に使用しているか
- ・保護具の使用状況、
- ・有害物質の取扱い状況

(2) 作業環境管理を埋め込む

- ・急性ばく露の有無、
- ・作業者としての作業環境の状況聴取
- ・作業条件の簡易な調査の再確認

定型化したリスクアセスメントや作業・作業環境管理の弱点を補う  
残留リスクの管理とセイフティーネットの補強

リスクを十分に低減して(リスクアセスメントでリスクレベルI) 定期  
健康診断(年1回)に最低限の自主的特殊健康診断を埋め込む。

職域がん検診の一般化

2018  
19  
20  
21  
2022  
23

### 3、産業医の職務の変化(職場巡視)

#### <遵法的視点の職場巡視>

特化物・有機則等に該当? >設備は適切か? >作業環境測定は?

>作業方法は? >健康診断は? >健康診断結果の有所見は?

とつながり、職場巡視では設備や管理の状況を確認していた。



#### <リスク視点の職場巡視:当面は法令順守視点に追加して>

①リスクアセスメントが適切に実行されているか?

②ばく露低減策は適切か?

③ばく露低減手法がどの労働者も適切に利用できている状態か?

④ばく露管理値以下になっているか?(予想していな高濃度ばく露がないか)

⑤健康診断は……………?

実作業を見ながらリスクアセスメントから発生するプロセスに抜けがないか確認するような産業医の職場巡視が求められることになる。

### 3、産業医の職務の変化(その他)

#### 1、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチ

リスク管理には、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチが必要。ポピュレーションアプローチのツールの開発が必要。

(1)効果的な教育資料(原則や理論のわかりやすい解説)

(2)E-ラーニング、(3)保護具の適切な装着方法の動画

(4)局所排気装置の正しい使用法や管理方法の動画

(5)有害物質の適切な取り扱い方の動画

#### 2、グッドプラクティス(GP)の活用

現場の化学物質管理は、現場での適切な活動・行動にかかっている。

(1)独創性や先進性より、汎用性と適格性の要素(比較的容易にまねができてポイントを外さない)が重要

(2)業種や事業所の特性・規模を類型化して、それぞれに合ったリスクマネジメントのGPを作成。

(3)GPは作成するだけでなく水平展開し改善する仕組みが必要。

#### 3、リスクコミュニケーション



ご清聴、ありがとうございました。



Mitsui Chemicals

(完)

三井化学 7工場  
売上 870 本社370  
NS 500 21人  
管理費等

# 健康管理担当者と築く産業保健活動

～楽しい産業医活動のために～

株式会社 OHコンシェルジュ

東川 麻子

15x pg 160

198 信大卒  
2000～ 住金局  
又

2011～ OHコンシェルジュ

株式会社OHコンシェルジュ



## 産業医業務の難しさの第一歩

事業場によっては、

「テキストの通りには、話が進まない・・・」



企業・事業場も患者さんと同じ。

- ・同じ説明をしても、理解できる企業と理解できない企業がある。
- ・目的を持って来院する患者さんよりも話が通じないことも。

株式会社OHコンシェルジュ





# 事業場による産業保健活動レベル

レベル1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 関心がない</li> <li>• 全く何もやらない</li> </ul>
レベル2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 必要に迫られ、とりあえず実施</li> <li>• 労基署に指摘された事項のみ実施</li> </ul>
レベル3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 何かしなければと思うが、何をしてもよくわからない</li> <li>• トピックスに上がっている事をとりあえずやってみる</li> </ul>
レベル4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• とりあえずいろいろと活動しているが、思いつきで実施することが多い</li> <li>• パッと見はちゃんと活動しているように見えるが、<u>肝心なことが抜けている</u>場合もある</li> </ul>
レベル5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 実施課題や問題点を整理し、優先順位をつけて計画的に実施</li> <li>• やるべきことはわかっているが、<u>実施は一部にとどまる</u></li> </ul>
レベル6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 問題点を整理し、優先順位をつけて計画的に実施</li> <li>• 計画通りに実施できている</li> </ul>

100点満点



## 産業保健活動レベル 衛生委員会に当てはめてみると...

レベル1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 関心がない</li> <li>• 全く何もやらない</li> </ul>	衛生委員会？なんですか、それ？
レベル2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 必要に迫られ、とりあえず実施</li> <li>• 労基署に指摘された事項のみ実施</li> </ul>	衛生委員会というものが必要らしい...
レベル3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 何かしなければと思うが、何をしてもよくわからない</li> <li>• トピックスに上がっている事をとりあえず</li> </ul>	委員会を開催してみるが、これでいいの？
レベル4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• とりあえずいろいろと活動しているが、</li> <li>• パッと見はちゃんと活動しているように</li> </ul>	とりあえず委員会の体をなしているが...
レベル5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 実施課題や問題点を整理し、優先順位をつけて</li> <li>• やるべきことはわかっているが、実施</li> </ul>	もっと審議事項を見直そう！意見を引き出そう！
レベル6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 問題点を整理し、優先順位をつけて計画的に実施</li> <li>• 計画通りに実施できている</li> </ul>	委員会で幅広く活発な審議が行われる



テキストは、業務マニュアルではなく  
「症例報告」くらいの受け止めを。

- 多くのテキストには  
「レベル5」や「レベル6」の事業場での活動が  
記載されている。しかも、大企業の例が多い！
- 「レベル2」や「レベル3」でテキスト通りのこと  
を実施しようとする、うまくいかない。別次元  
の活動を考える必要あり。

株式会社OHコンシェルジュ



## 中小企業は受け身の体制？

- お金のこと、税金のことは、よくわからない  
⇒ 「税理士さんに全部お任せ」
- 就業規則や給与計算は、よくわからない  
⇒ 「社労士さんに全部お任せ」
- 健康管理のことは、よくわからない  
⇒ 「産業医さんに全部お任せ？」

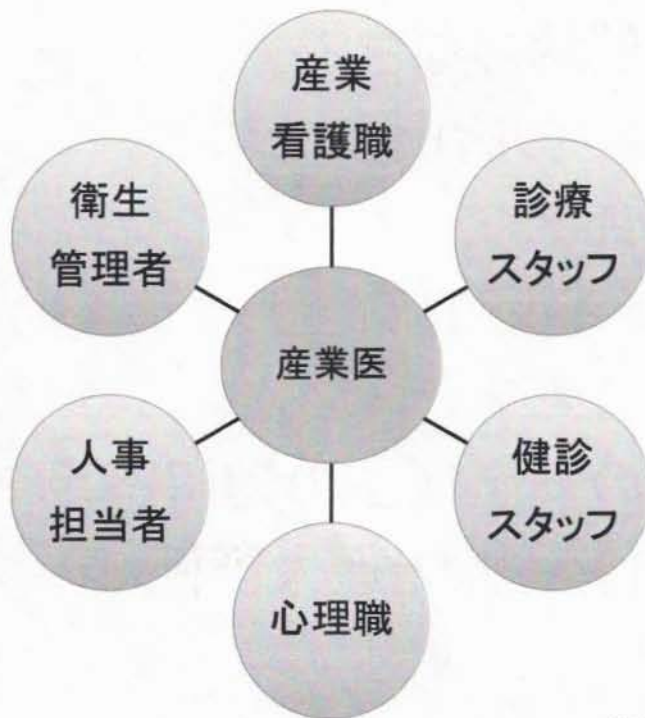
× 健康管理の主体は会社側にある  
→このギャップもうまくいかない要因

株式会社OHコンシェルジュ





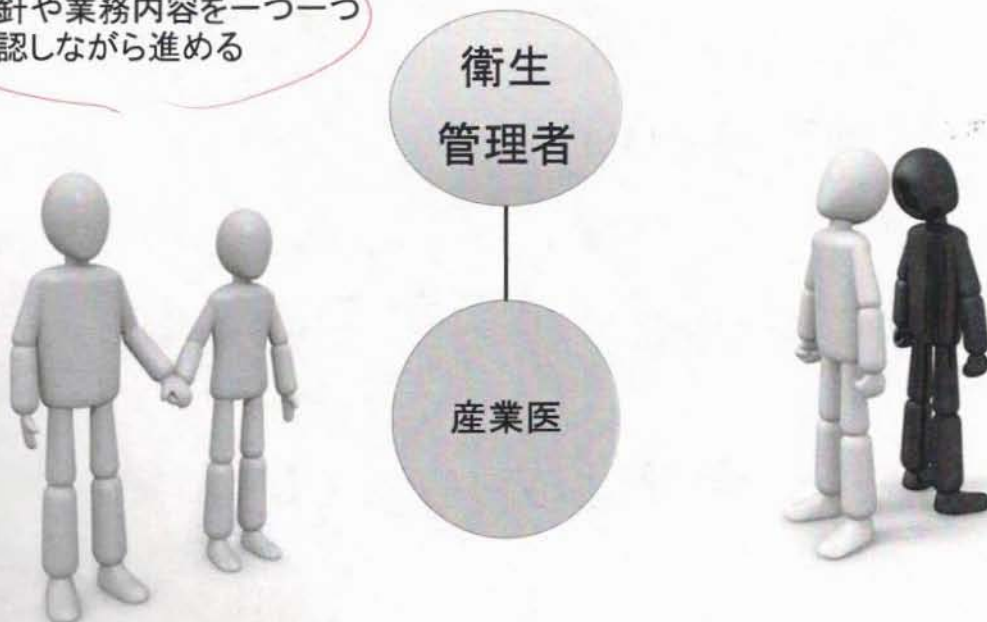
# 大きな事業所における健康管理体制例



体制が構築され、その一部を産業医が担えば健康管理を実施できる。

# 小さな事業所における健康管理体制

方針や業務内容を一つ一つ確認しながら進める



## ダメなところはごく一部のはず・・・

- 担当者の理解のなさ？
- 担当者のスキルが低い？
- 予算の都合？
- マンパワー不足？
- 経営者の考え？
- 会社全体の安全衛生の理解不足？
- うちが「いい会社」と過大評価？



## 行きづまったら・・・

- その会社の良いところを探そう！
- 愛社精神を持とう！
- キーパーソンは必ずどこかにいる
- だからこそ、会社は成り立っている





## 嘱託産業医が関わる中小企業の特徴

- 健康管理の担当者は、他業務と兼任していることが多い。
- 担当者や経営者により、活動レベルは様々
- マンパワー、時間、コストに制約がある(?)



あえて「時間」や「コスト」をかけていないのか？  
どのくらい時間をかけてよいのか、どのように  
コストをかけてよいのか、わからないだけの  
中小企業も多くある。決めつけは危険！

株式会社OHコンシェルジュ



## 最大の課題は 産業医と事業場のマッキング！

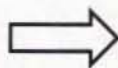
でも、臨床では患者さんを選ばず、来院した人に分け隔てなく治療。産業医も同じ。  
依頼があった企業には分け隔てなく対応できるようにしたい。

株式会社OHコンシェルジュ

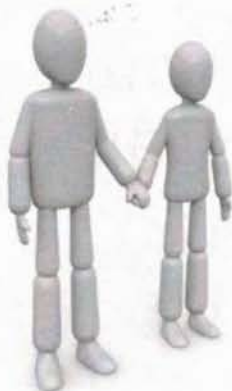


# 産業医側も同じ方向を向いているだろうか？

・法律で決められているから  
・他の産業医がやっているから  
↓  
・これは産業医の仕事ではない



最終目標は  
よい会社になりたい！  
よい職場になりたい！



例えば、衛生委員会を実施→よい職場になる。  
健康診断事後措置を実施→よい職場になる。  
と説明できますか。

そもそも、「よい会社」って、どんな会社？「よい職場」って、  
どんな職場？  
私たち自身がイメージできているでしょうか。  
同じ方向を向いていないのは、産業医側かもしれません。

株式会社OHコンシェルジュ

## レベル2 → レベル3 の壁



株式会社OHコンシェルジュ



# 産業医業務の答えは職場にある！

- よい会社
- よい職場
- ときに担当者が自分の成果を上げる

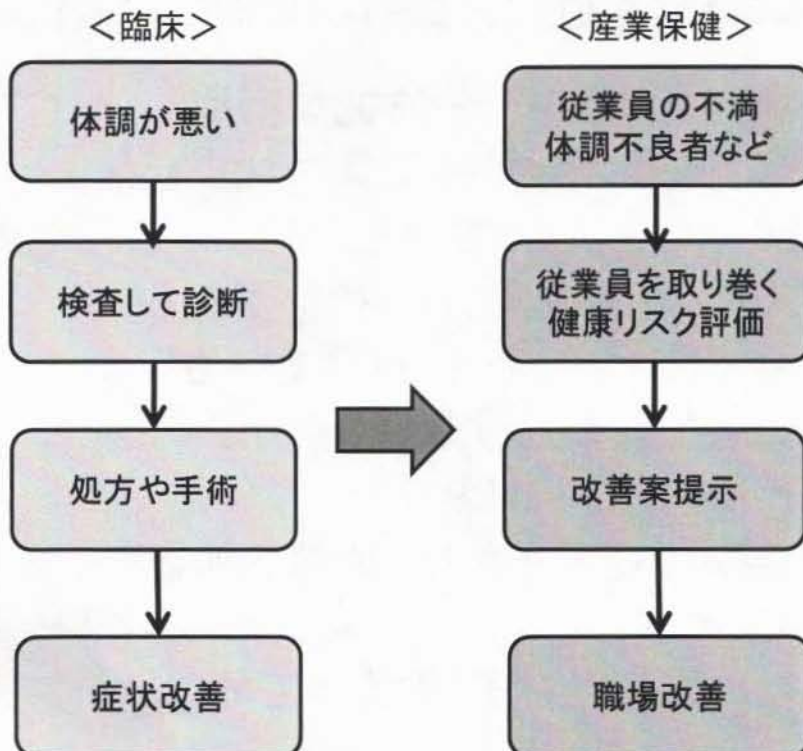
ために、何が求められるのか。

- 調べてみる (HP、企業理念)
- 経営者や担当者に聞いてみる
- 従業員に聞いてみる



属記産業医は0810262121会社2020

## 臨床も産業保健もやっていることは同じこと



## 専門家としての注意点

- 会社の要望に振り回されすぎない。  
(要望が最終目標にたどり着くために必要なことなのか。)
- 優先順位を間違えていないか。  
(それ以前にやるべきことはないか)
- 法律や倫理の点で間違っていないか。



## 産業医ユーザーの声 「こんな産業医は困る！」

- 従業員の意見を聞かず、一方的な指導
- 会社側の意見を聞かず、従業員に甘すぎる
- 話し合いというより、怒っている印象
- 対応ケースにムラがある(好き嫌いがある)
- 衛生委員会で座っているだけ(寝ている)
- 面談や委員会で話が長すぎる
- ストレスチェックを知らない
- 挨拶すらできない、声をかけると怒られる
- 会社に来てくれない
- 高齢で巡視の際に転びそうになって危ない





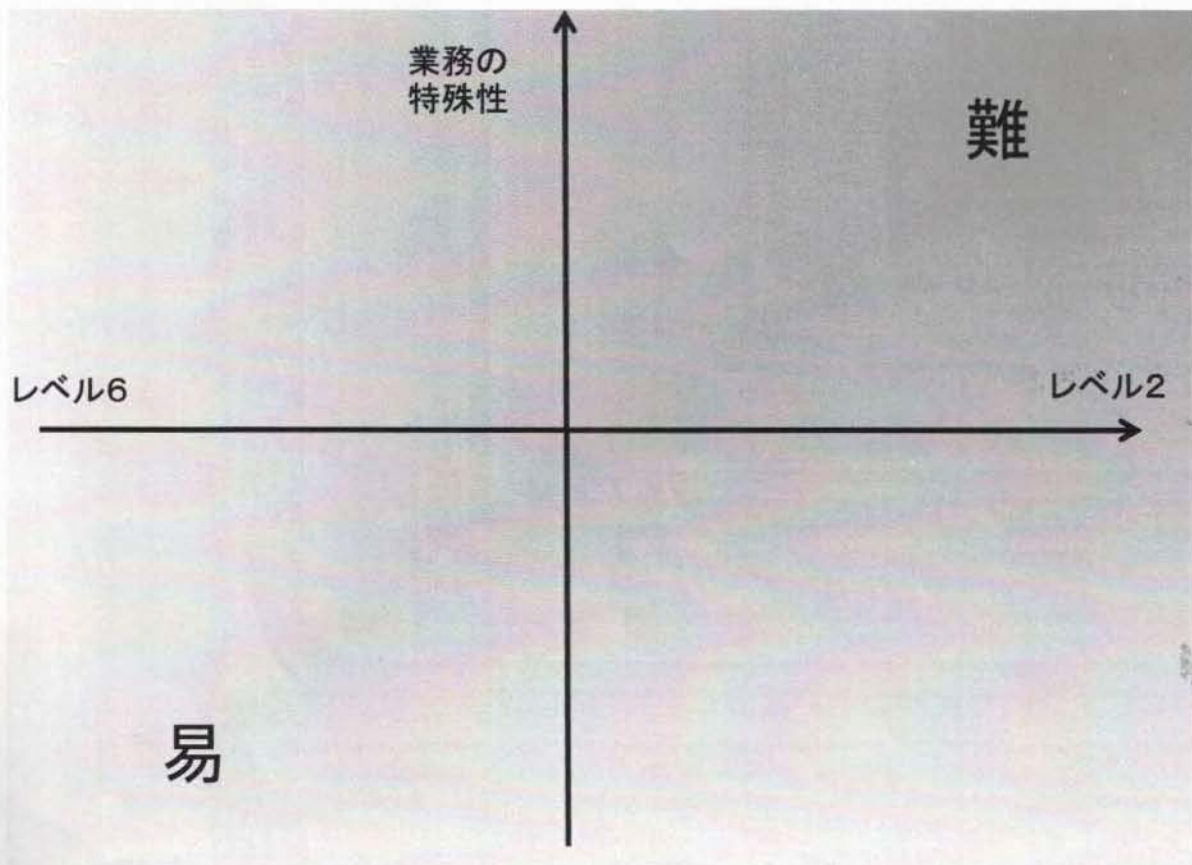
## ユーザーから見た 「産業医」に求めるもの

- 威圧感がない
- コミュニケーションの取りやすさ
- わかりやすい説明 *— 専門語をわかりやすい*
- 相談しやすさ
- 雑談力
- 柔軟性
- でも何でも「はいはい」と言わず

意見を言ってほしい



株式会社OHコンシェルジュ



株式会社OHコンシェルジュ



# レベル3に到達したら 担当者や産業医の立ち位置も考えよう

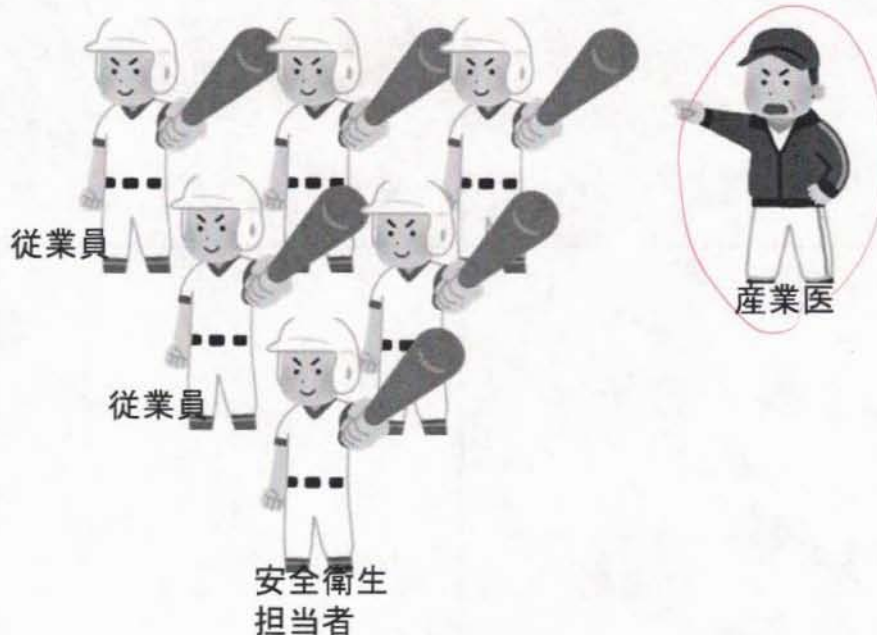
「チーム安全衛生」  
安全衛生担当者  
産業医  
従業員



それぞれどんな役割分担がよいか

→正解は一つではない  
事業場の状況により様々なパターンあり

## パターン1 産業医＝監督



2014/12



## パターン2 産業医＝マネージャー



理想的

U13~4

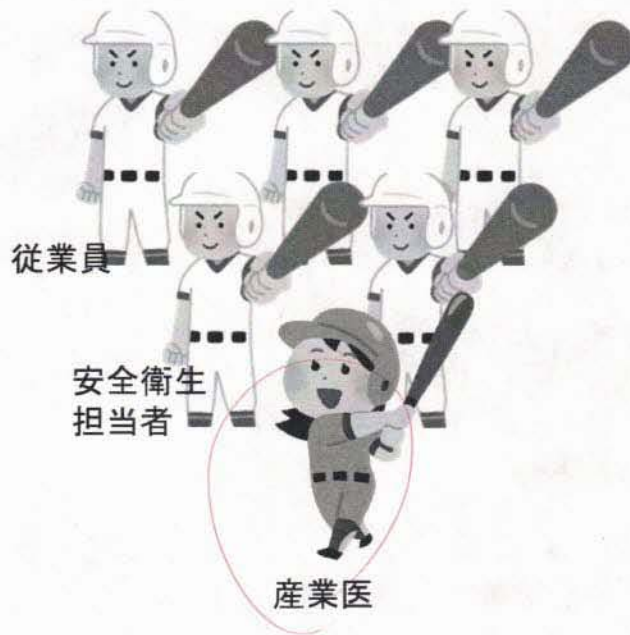
## パターン3 産業医＝審判



U145~6

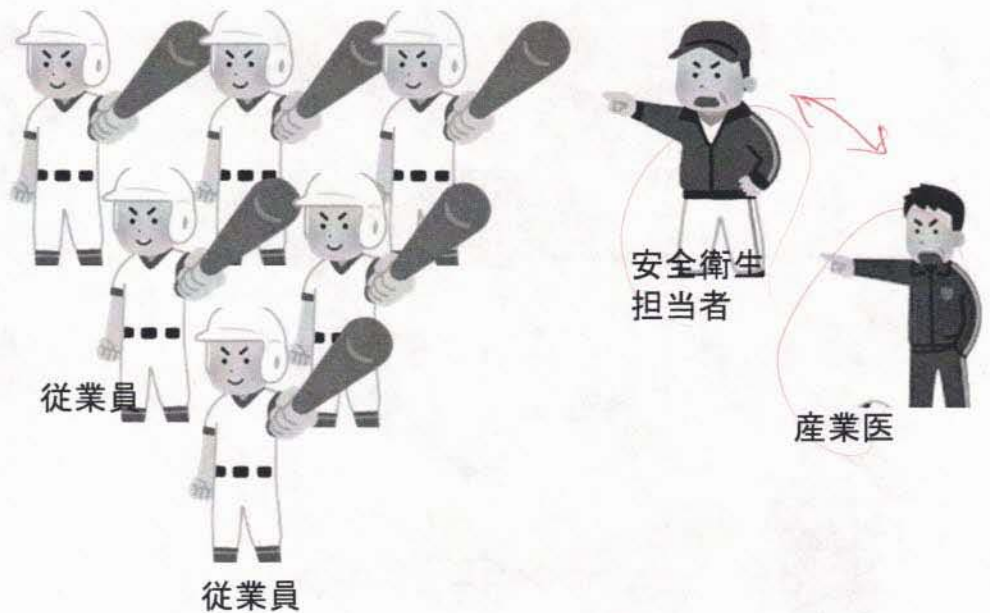


# パターン4 産業医＝選手 ときにはこんな状態もあり？



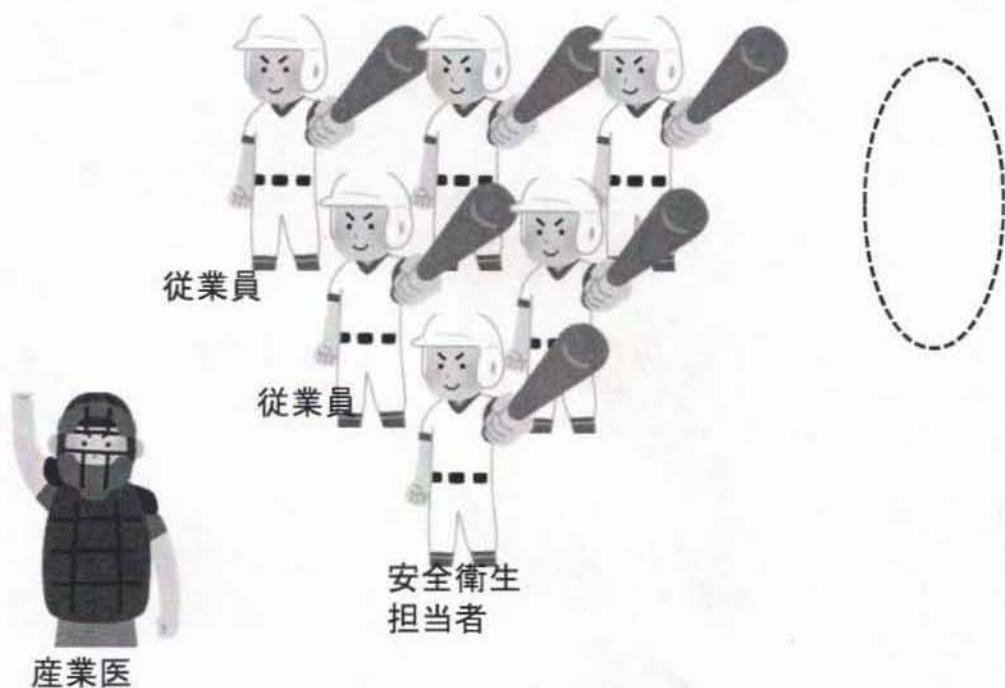
専属

# うまくいかないパターン1 監督が二人



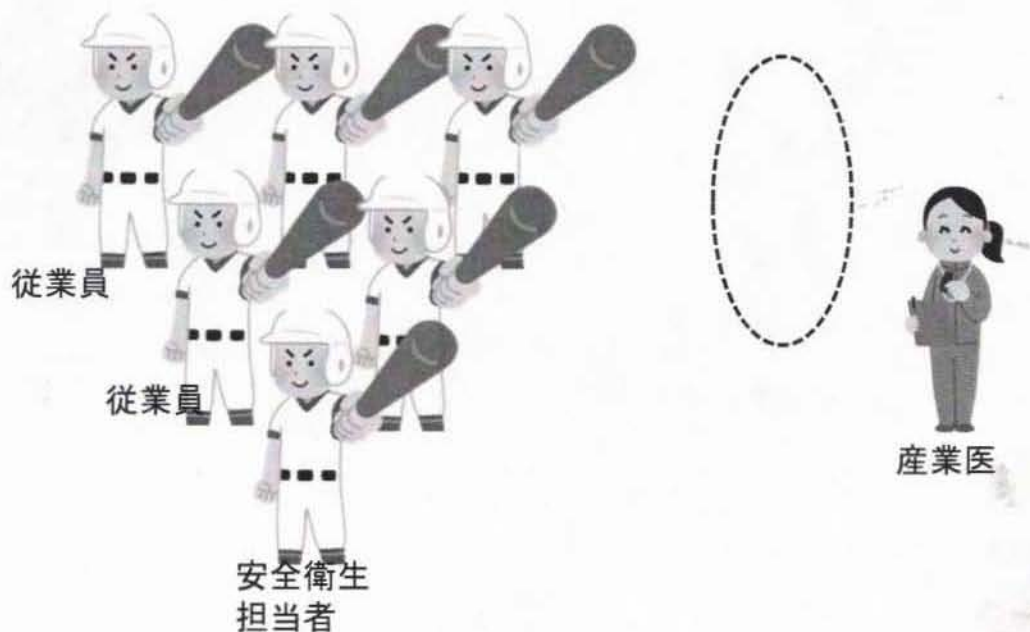



# うまくいかないパターン2 監督が不在



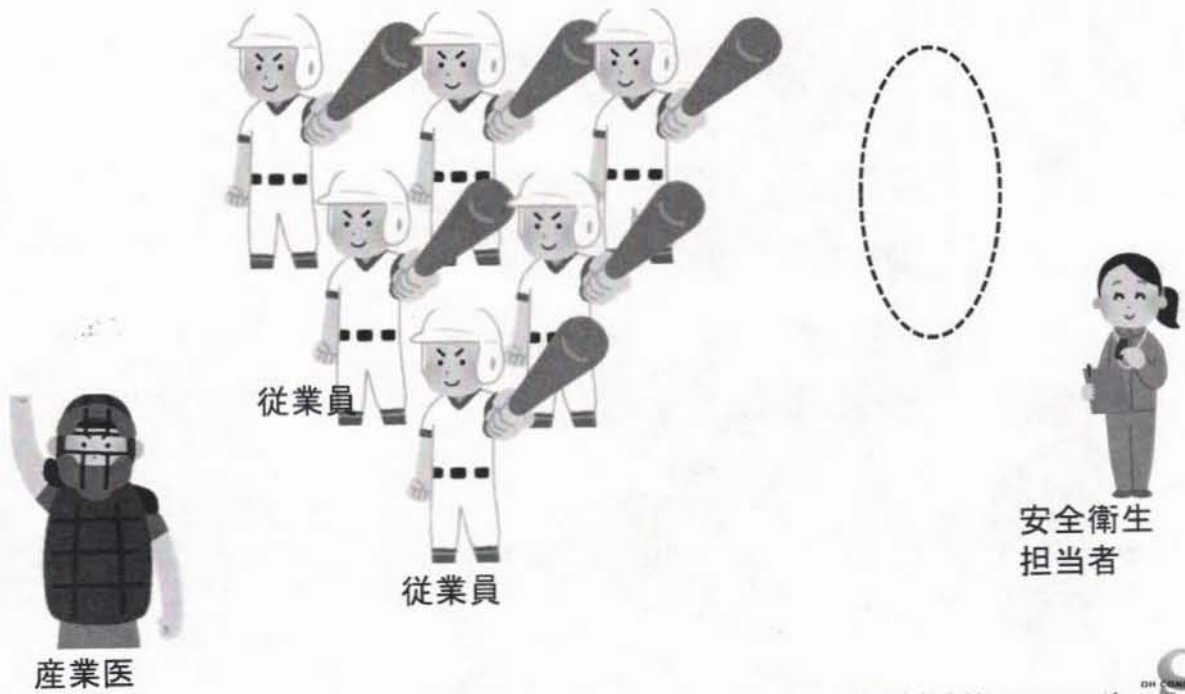
株式会社OHコンシェルジュ 


# うまくいかないパターン2 監督が不在



株式会社OHコンシェルジュ 

## うまくいかないパターン2 監督が不在



株式会社OHコンシェルジュ 

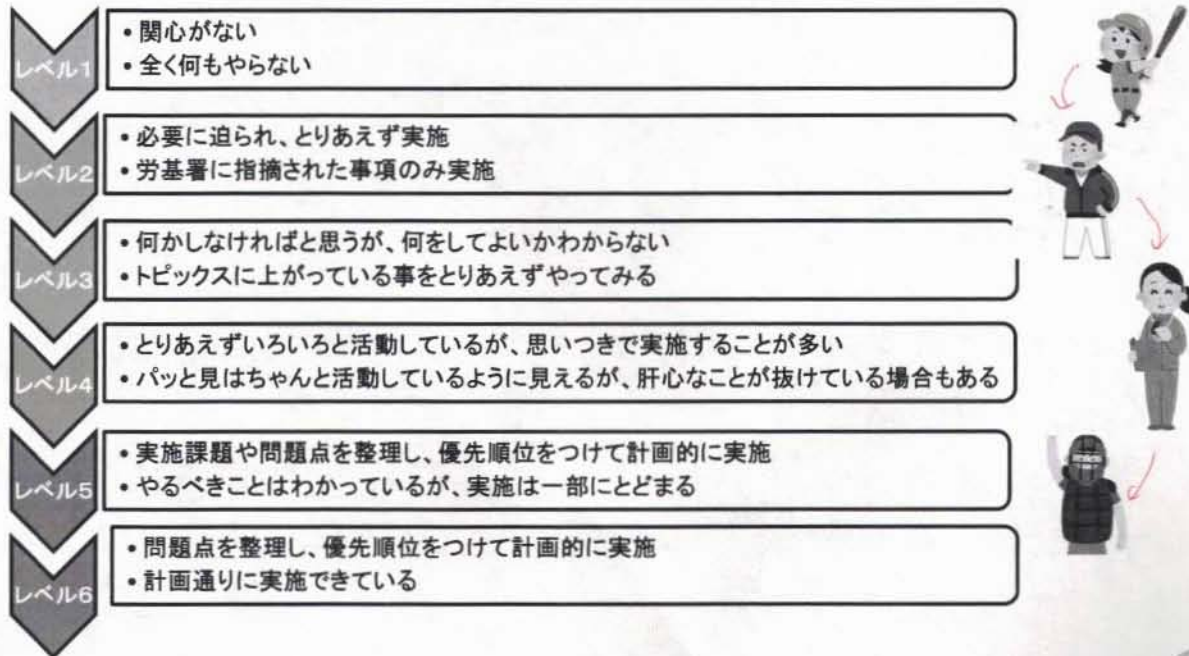
## うまくいかないパターン3 監督が暴走



株式会社OHコンシェルジュ 



# 事業場による産業保健活動レベル



株式会社OHコンシェルジュ



## ユーザーから見た 「産業医」に求めるもの

- 威圧感がない
- コミュニケーションの取りやすさ
- わかりやすい説明
- 相談しやすさ
- 雑談力
- 柔軟性
- でも何でも「はいはい」と言わず



レベル2→3→4  
とステップアップ  
したい時期の要望

つまり  
「よいマネージャー」  
の条件

意見を言ってほしい

株式会社OHコンシェルジュ



## それぞれに求められるスキル

- 産業保健に興味を持ってもらう活動



- 相談しやすさ
- 柔軟性



- レベルに合わせて的確な指示・指導

- 活動を誘導することも大事



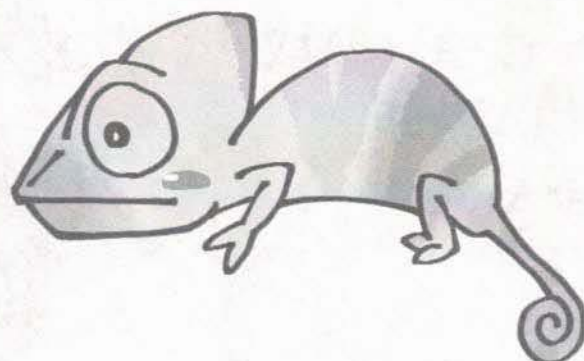
- より専門的な視点でジャッジ

- 口を出しすぎず見守りのスタンスも



株式会社OHコンシェルジュ 

## 状況を読み、必要な対応を考える



楽しい産業医活動は、カメレオンのように・・・

株式会社OHコンシェルジュ 



# 活動がよりうまく進むためのコツ①

- 臨床と産業保健のスタンスの違いを意識しよう

臨床は今発生している問題への評価・対応  
産業保健は今から未来に対しての評価・対応

未来のことなんて約束できない！

→それなら、どの程度不確定なのか。

どのくらい先のことまでなら予測できるのか。

「一般的には」「期間を区切る」などの工夫を。

# 活動がよりうまく進むためのコツ②

- それぞれの立場の言い分を想定しておく

従業員側、経営側、産業医側、家族側

まずは自分の考え・印象で



自分が他の立場の人だったら  
それで納得するか。

両者の意見を尊重した考え  
だろうか。



最終的な「産業医意見」を決める



## 活動がよりうまく進むためのコツ③

- ボランティア感覚で対応してあげると、レベルアップしていかない。

気持ちの面での「ボランティア感覚」は全く問題ないが、予算面ではシビアになるときも必要。

特に会社側の都合で、時間と業務のバランスがあっていないときは、話し合いが重要。

- 産業医側の都合で時間が取れない場合は、他の先生に依頼を！



## 活動がよりうまく進むためのコツ④

- 医療職にとって当たり前前の業務内容も、経営者は知らない。
- 産業医の活動内容とその成果を理解してもらう。
- 「産業保健」「健康管理活動」は目に見えない商品で理解されづらい。会社に貢献できていることは、時々さりげなくアピールを。





## 活動がよりうまく進むためのコツ⑤

専門的知識を利用した適切な「評価」は重要だが、単なる「評価者」とならないこと！ちゃんと改善プランを提示しているだろうか。

レベルを1つ上げるために、何をすればよいか。無理強いせずに、一つずつ。



株式会社OHコンシェルジュ

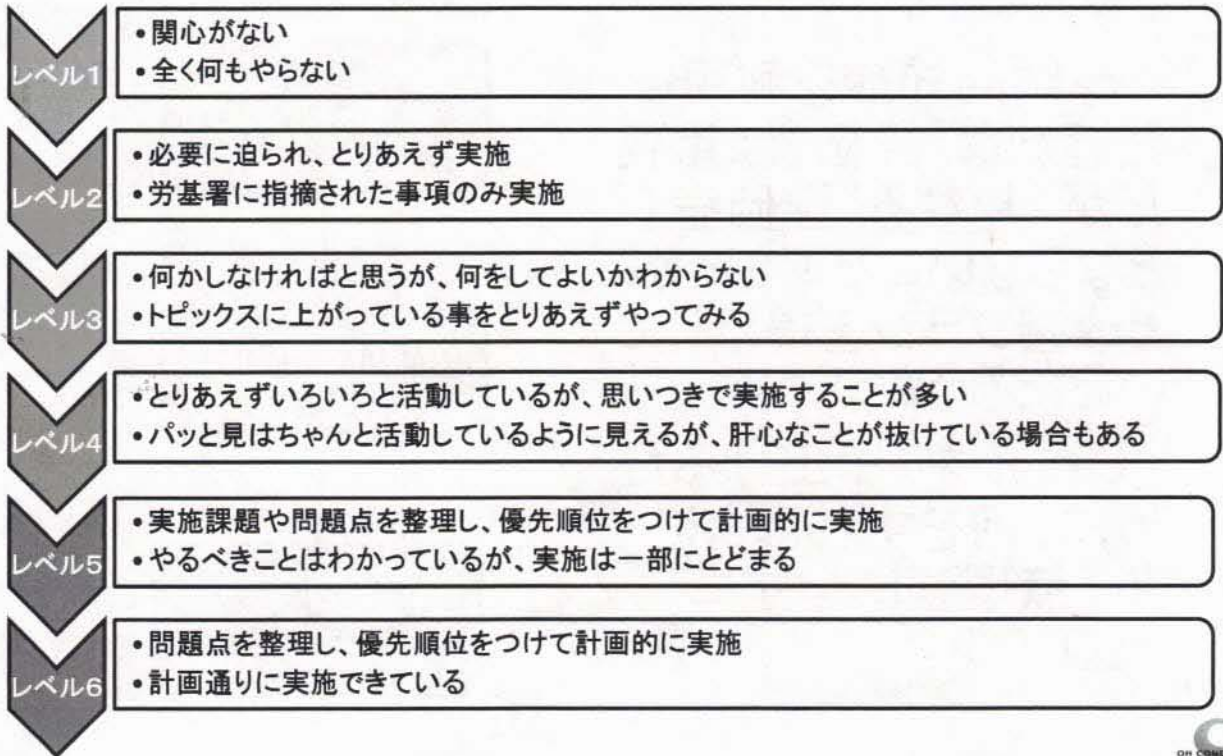


MEMO

株式会社OHコンシェルジュ



# 事業場による産業保健活動レベル



# 行動に移す前にどの段階か確認！

